



# CONTENTS.

## MEDICAL JURISPRUDENCE.

	PAGE.
<b>MEDICAL EVIDENCE.</b>	
1st. Witnesses.	1.
(1) Common.	1.
(2) Expert.	1.
2nd. Precautions and legal requirements in giving evidence.	1.
(1) Impartiality.—Essential.	2.
(2) Opinion on the general merits of a case to be avoided	2.
(3) Feeling of humanity—Not to be misapplied.	2.
3rd. Modes of giving evidence.	3.
4th. Grounds of evidence.	4.
(1) Notes.	4.
(2) Confessions.	5.
(3) Death bed declarations.	6.
(a) Proceedings of a Medical-man	

# CONTENTS

	PAGE
<b>1st. Male impotency.</b>	31.
(a) Age.	31.
(b) Defect or malformation of the male organ.	33
(c) Diseased or defective testicles.	35
(d) Debilitating causes.	36.
2) Mental causes.	37
<b>2nd Female impotency.</b>	37
(1) Causes.	38.
(a) Removable.	38
(b) Incurable.	38.
<b>B. Sterility.</b>	39
<b>1st. Male sterility.</b>	39.
<b>2nd. Female sterility.</b>	39
<b>RAPE.</b>	
<b>1st. Legal relations of rape.</b>	41.
<b>2nd. Physical signs of rape.</b>	42
(1) Condition of the h. men.	46.
(a) Coition not always the cause of its destruction.	47.
(b) Coition not the only cause.	48.

## CONTENTS

✓ (2) Fraudulent production of injuries in the organs of generation.	50.
(3) Examination of the other parts of the body.	51.
(4) Examination of the linen.	51.
(a) Spots of blood.	51.
(b) Menstrual fluid	52.
(c) Semen and seminal spots.	53.
3rd. Examination of the defendants	57
4th. Opinions of ignorant native Dhaces—not to be trusted.	59.
5th. Cases of girls being murdered by their ravishers.	60.
6th. Indian cases of fatal injuries in the first act of connection.	62.
7th. Rigor of the ancient Hindu law on rape.	63.
(1) Passages quoted.	63.
8th. Evil effects of early marriage.	64.
9th. Rape upon persons unconscious under the influence of sleep or that of any intoxicating drug.	65.

# CONTENTS

	PAGE.
10th. Short directions for medico legal examinations.	66.
<b>PREGNANCY.</b>	
1st. Signs of pregnancy.	70.
(1) Constitutional signs.	70.
(2) Rational signs.	71.
(3) Sensible signs.	73.
(4) Local signs.	75.
(a) Breasts.	75.
(b) Uterus.	76.
(c) Quickening.	77.
(d) Cessation of Menstruation.	77.
(e) Changes in the neck of the uterus.	77.
(f) Increased size of the uterus.	78.
(g) Ballotment sound.	78
(h) Discoloration of the mucous membrane of the Vagina.	78.
(i) Stethoscopic Examinations.	79.
(j) Urine.	79.
2nd. Evidence of pregnancy by substances.	

## CONTENTS

	PAGE.
expelled from the womb.	80.
3rd. Postmortem examination.	81.
4th. Medico-legal questions.	82.
5th. Limit of child bearing.	83.
<b>DELIVERY.</b>	
1st. Signs of recent delivery.	85.
(1) In the living.	86.
(2) In the dead.	87.
2nd. Signs of previous delivery.	90.
3rd. Delivery in the unconscious state of the mother.	91.
<b>ABORTION AND FŒTICIDE.</b>	
1st. Growth and development of the fœtus.	92.
2nd. Examination of the discharges from the womb.	98.
3rd. Natural causes of abortion.	99.
(2) Exciting causes	101
4th. Criminal means adopted to commit abortion.	101
(1) General means.	102
(a) Bleeding.	102.

## CONTENTS.

	PAGE.
(b) Emetics.	102.
(c) Purgatives.	103.
(d) Diuretics.	105.
(e) Emmenagogues.	103.
2 Local means.	104.
5th. Dr Chevers reflections on the prevalence of this crime.	105
5th. A list of drugs, known from personal experience of the author, usually used in producing abortion.	107.
7th. Examination of the female.	109.
8th. Summary of the chief points to be attended to in cases of abortion.	109.
 <b>INFANTICIDE.</b>	
A. Examination of the child.	112.
1st. Tests of live-birth.	112.
(1) Intra-uterine maceration &c.—negative tests.	114.
(2) Lung-test.	117.
(a) External appearance of the lungs.	117.

## CONTENTS

	PAGE.
✕(b) The form and arrangement of aircells on the surface of the lungs.	118.
(c) The finger test.	119.
✕(d) Devergie's view with regard to the Lungs of the still born infant and those of an infant which has breathed.	120.
(e) Absolute weight of the Lungs.	121.
(f) Ratio of Lungs to body.	122.
(g) Hydrostatic test.	123
Buoyancy of Lungs due not only to respiration but to emphysema putrefaction or inflation.	126.
(h) Hydrostatic-test modified by pressure.	
(3) Examination of other parts of the body.	133.
(a) Weight of Liver compared with that of the body.	133.
(b) Stomach.	137.
(c) Intestines.	137

## CONTENTS

	PAGE.
(d) Bladder.	127.
(e) Additional organs of circulation in the foetal state destined for extra-uterine life.	139.
2nd. The time elapsed since the death of the child.	143.
3rd. Causes of death before, during, or after birth.	143.
(1) Natural causes.	143.
(a) Too feeble or too immature state of the child to maintain an independent existence.	144.
(b) Obstacles to the continuance of respiration.	144.
(c) Diseases of the brain and the spinal marrow.	614.
(2) Violence.	147.
(a) Suffocation.	148.
(b) Strangulation.	149.
(c) Drowning.	151.
(d) Fracture of the skull may be caused.	

# CONTENTS

	PAGE.
(i) Within the womb.	151.
(ii) During labor.	151.
(iii) By a fall.	152.
(iv) By violence.	152.
(e) Poisoning.	152.
X (3) Infanticide by omission.	153.
B. Examination of the mother.	153.
C. A summary of the chief points to be attended to on the subject of infanticide.	155.
D. Chever's reflections.	161.
LEGITIMACY.	
1st. Cases of doubtful Legitimacy.	163.
2nd Duration of pregnancy.	164.
3rd. Modes of reckoning duration of pregnancy.	165.
4th. Infants just capable of maintaining independent existence.	167.
(1) A list containing the average weight of such infants.	168.
5th. Superfœtation.	169.
(1) Short intervals between births of	

# CONTENTS

	PAGE.
equally mature children.	170.
(2) Parturition of children at the same time but of different degrees of development.	170.
(3) Twin pregnancies.	171.
(a) Objections to such a theory.	171.
(b) Refutation of these objections.	173.
(4) Twin pregnancies in which the children have had different fathers.	147.
(c) Decision of paterity in such cases.	174.
<b>DROWNING.</b>	
1st. How producing death.	175.
2nd. Signs of death by drowning.	178.
* (1) Those common to other forms of asphyxia.	181.
(2) Signs peculiar to death by drowning.	181.
(a) Excoriations of the fingers.	182.
(b) Mud &c. in the nails.	182.
(c) Water in the stomach.	183.
(d) Froth, water, mud or sand in the air passages.	158.

# CONTENTS

	PAGE.
(e) Froth at the mouth of the nostrils.	185.
(f) Retraction of the penis.	185.
3rd. Marks of violence,	186.
* Were the wounds inflicted during life ?	187.
* (2) Accidental, suicidal, or homicidal	187.
4th. The treatment of the drowned.	190.
HANGING.	
1st Producing death how ?	192.
(1) General symptoms,	194.
(2) Sensations that accompany death by hanging.	196.
* 2nd. Means of ascertaining whether the suspension was during life or after death.	198.
(1) The mark of the cord.	199.
(2) The state of the countenance.	203.
(3) The state and position of the tongue.	203.
(4) The state of the genital organs.	204.
(5) The expulsion of fœces.	205.
* 3rd. Suicidal or otherwise.	205.

# CONTENTS

	PAGE.
<b>STRANGULATION</b>	207.
X 1st. Distinction between the symptoms of hanging and those of strangulation.	208.
2nd. Was the death caused by strangulation ?	209.
3rd. Was it accidental, suicidal or homicidal ?	210.
<b>SUFFOCATION.</b>	211.
1st. Causes.	
(1) Mouth and nose being closed by accident or violence.	211.
(2) Mechanical pressure on the chest.	212.
(3) Closure of the glottis.	212.
<b>DEATH BY FIRE.</b>	213.
1st. Distinction between burns inflicted during life and after death.	217.
(1) Casper's view on this question.	218.
2nd. Spontaneous combustion	219.
(1) Probabilities.	220.
(2) What persons are most liable to such death.	221.

# CONTENTS

	PAGE.
<b>DEATH BY LIGHTNING.</b>	<b>222.</b>
1st. The circumstances under which animals are most liable to its stroke.	223.
2nd. Postmortem appearances.	224.
3rd. Cause of death by lightning.	225.
<b>DEATH FROM COLD.</b>	226.
1st. Symptoms.	226.
2nd. Causes of cold.	227.
3rd. Postmortem appearances.	228.
<b>DEATH BY STARVATION.</b>	229.
1st. Symptoms.	229.
2nd. Period.	230.
(1) Extraordinary cases.	230.
3rd. Postmortem appearances.	231.
<b>WOUNDS.</b>	
1st. What a wound is.	232.
2nd. Classification of the wounds.	233.
(1) Contused wounds and injuries without the breach of continuity.	234.
(a) Can the appearance of a bruise be produced after death?	238.

# CONTENTS

	PAGE.
(b) General remarks on the distinction of wounds and fracture before and after death.	238.
(2) Incised wounds and wounds with the breach of continuity.	240.
(4) Characters of such wounds produced after death.	241.
(3) Lacerated wounds.	242.
(4) Punctured wounds.	243.
(5) Sword wounds.	243.
(6) Gun shot wounds	243.
3rd. Accidental, suicidal, or homicidal.	248.
(1) Efficacy of the wounds to produce death.	250.
(2) Prima facie probabilities in favor of suicide, determined by,	254.
(a) The place where the body is found.	254.
(b) The nature of the wound.	255.
(c) Number of wounds.	257.

## CONTENTS

	PAGE.
4th. Wounds of the several parts of the body.	
(1) Injuries of the head.	258.
(a) Fracture of the skull.	258.
(b) Wounds of the brain and the spinal cord.	258.
(c) Wounds of the face.	259.
(2) Wounds of the thorax and the chest.	259.
(3) Wounds of the Lungs and the Heart.	260.
(4) Wounds of the oesophagus and Thoracic Duct and those of the Diaphragm and the abdomen.	261.
(5) Wounds of the Liver, the Spleen, the Stomach and the Intestines.	262.
(6) Wounds of the kidneys, the Bladder and the genital organs.	263.
5th. Common forms of tortures prevalent in India.	264.

# CONTENTS

	PAGE.
(1) Tortures common in Native <i>put-shalas</i> .	267.
(2) Other forms of torture.	268.
(3) Instruments for inflicting injuries	269.
6th. Injuries inflicted by wild animals	270.
X 7th. Blood-stains.	271
(1) Solubility—test.	272
(2) Soda—test.	274
(3) Guaiacum test.	275.
(4) Blood stains in hon.	276.
<b>MENTAL UNSOUNDNESS.</b>	
1st. Amentia.	278
* (1) Idiocy.	279
(2) Imbecility.	279.
2nd. Dementia.	280.
3rd. Lunacy.	281.
4th. General mania.	281
(1) Melancholia.	283
5th. Monomania.	284.
(1) Kleptomania.	284.
(2) Dysomania.	285.

## CONTENTS

	PAGE.
(3) <i>Eypomania</i> .	285.
(4) Suicidal and homicidal mania.	285.
(5) <i>Loycanthropy</i>	285.
6th. Means of detecting mental unsoundness.	286.
<b>LIFE ASSURANCE.</b>	
1st. The importance of a Doctor at the assurance offices.	287.
2nd. The enquiries to be made by the medical examiners	288.
3rd. The circumstances under which one's life cannot be guaranteed.	290.
4th. The principal items of consideration.	291.
(1) Place of residence	292.
(2) Change of climate.	293.
(3) Occupation.	293.
(4) Habits of life.	293.
(5) Peculiarity of constitution.	293.
(6) Hereditary predisposition.	294.
(7) Pre-existing diseases.	294.

## CONTENTS

PAGE.

### POISONING.

#### GENERAL CONSIDERATIONS.

1st. Definition of poison.	295.
2nd. The causes that modify the action of poisons.	296.
3rd. Conduct with regard to suspected poisons in cases of poisoning.	299.
(1) How to send them to the chemical examiner.	300.
(2) Poison in the contents of the stomach.	301.
(3) The amount of poison discovered after death.	301.
4th. Difficulty of discovering vegetable poisons.	302.
5th. History of poisoning in India.	302.
6th. Enquiries to be made by officers in the investigation of cases of suspected poisoning.	305.
(1) Respecting the circumstances.	306.

## CONTENTS

	PAGE.
(2) The symptoms.	308.
(3) The vomited matter.	308.
(4) The food.	309.
(5) The presence of poisons in the stomach.	310.
7th. Questions put to a medical man concerning a poisoned patient.	310.
(1) When seen alive.	311.
(a) Questions relative to the symptoms of several classes of poisons.	311.
(b) Relative to the treatment adopted.	312.
(2) When seen after death.	313.
8th. Mode of action of poisons.	314.
9th. Symptoms.	317.
(1) Local.	318.
(2) General.	319.
10th. Treatment of poisoning.	323.
11th. Post mortem appearances.	324.

## CONTENTS

	PAGE.
<b>12th. Detection of poisons.</b>	<b>329.</b>
(1) Physical examination.	330.
(2) Chemical examination.	331.
(a) Modification of Stas's process of detecting poisonous alkaloids.	333.
(b) The process of detection of organic matter in the search for an inorganic poison.	334.
(3) Microscopic examination.	336.
<b>1st. Irritants.</b>	<b>337.</b>
(1) Symptoms.	337.
(2) Differential diagnosis.	338.
(3) Treatment.	339.
(4) Specific irritants.	339.
<b>2nd. Narcotics.</b>	<b>340.</b>
(1) Post mortem appearances.	341.
(2) Treatment.	342.
<b>3rd. Acro-Narcotics</b>	<b>344.</b>
(1) Treatment.	345.
(2) Post mortem examinations.	345.

# CONTENTS

	PAGE.
4th. General characteristics of the three classes of poisons.	346.
LIST OF POISONS.	
1st. Irritants.	347.
(1) Acids.	347.
(2) Alkaline poisons.	347.
(3) Metalloidal poisons.	347.
(4) Metallic poisons.	348.
(5) Vegetable poisons.	349.
(6) Animal poisons.	350.
2nd. Narcotics.	350.
3rd. Acro-Narcotics.	351.
4th. Poisonous gases.	352.
IRRITANT POISONS.—ACIDS.	
I. Sulphuric acid.	353.
(a) Tests	354.
II. Nitric acid.	354.
(a) Tests.	355.
III. Hydrochloric acid.	355.
1st. Tests.	356.

## CONTENTS

	PAGE.
2nd. Symptoms.	356.
3rd. Post-mortem appearances.	357.
4th. Treatment.	358.
IV. Oxalic Acid.	359.
1st. Binoxalate of Potash.	360.
2nd. Symptoms.	360.
3rd. Post-mortem appearances.	361.
4th. Treatment.	362.
5th. Tests.	363.
6th. Cases of poisoning.	364.
V. Acetic Acid.	365.
VI. Tartaric Acid.	366.
 <b>IRRITANT POISONS—ALKALINE.</b>	
I. Soda, Potash &c. and their compounds	367.
1st. General symptoms.	367.
2nd. Post-mortem appearances.	368.
3rd. Treatment.	368.
4th. Tests.	368.
 <b>IRRITANT POISONS—METALLOIDAL.</b>	
I. Phosphorus.	369.

## CONTENTS

	PAGE.
1st. Symptoms.	369.
2nd. Post-mortem appearances.	370.
3rd. Tests.	370.
4th. Treatment.	371.
II. Iodine and Iodide of Potassium.	371.
III. Bromine.	372.
IV. Chlorine.	373.
<b>IRRITANT POISONS, METALLIC.</b>	
I. Arsenic.	373.
1st. Its history, uses &c. in India.	374.
2nd. Cattle-poisoning in India.	375.
3rd. Symptoms.	376.
4th. Poisonous dose.	378.
5th. Post-mortem appearances.	379.
6th. Treatment.	380.
7th. Antidotes.	380.
8th. Chemical Tests.	381.
9th. Cases of poisoning.	383.
10th. Trisulphide and Disulphide of Arsenic; their uses, symptoms.	384.

## CONTENTS

	PAGE
11th Arseniate of Potash.	385.
12th. Arsenuretted Hydrogen.	386.
II. Antimony.	387.
1st. Tartarized Antimony.	388.
2nd. Symptoms.	388.
3rd. Post-mortem appearances.	389.
4th. Treatment.	389.
5th. Tests.	389.
III. Mercury.	390.
1st. Corrosive sublimate.	390.
(1) Symptoms.	391.
(2) Post-mortem appearances.	392.
(3) Treatment.	392.
2nd. <i>Rasakurpura</i> .	393.
(1) Tests.	393.
3rd. Cases of poisoning by Mercurial compounds.	394.
IV. Lead.	395.
1st. Cases of poisoning by Hydrated oxide of Lead.	395.

## CONTENTS

	PAGE.
V. The Salts of copper.	398.
1st. Symptoms.	399.
2nd. Post-mortem appearances.	399.
3rd. Treatment.	400.
4th. A case of poisoning by subacetate of copper.	400.
VI. The salts of Zinc.	401.
VII. Nitrate of silver.	402.
IRRITANT POISONS, VEGETABLE.	
I. Drastic purgatives.	403.
1st. Symptoms in general.	403.
2nd. A case of poisoning by Gamboge.	404.
3rd. Cases of poisoning by croton seeds.	404.
II. Castor seeds and <i>Jatropha Curcas</i> symptoms.	406.
1st. A case of poisoning by <i>Jatropha Curcas</i> .	407.
III. Fungi (Musroom)	408.
1st. Cases.	409.
IV. <i>Plumbago Rosea</i> . <i>Plumbago Zelanicum</i> and <i>Narium Odorum</i> .	411

## CONTENTS

	PAGE.
1st. Symptoms.	412.
2nd. Detection of Plumbagin, the active principle of & P. Rosea P. Zelanicum.	413.
3rd. Cases of poisoning by Narium Odorum.	415.
(1) Post-mortem appearances.	416.
4th. Symptoms of Nux Vomica-poisoning in cases of Oleandar-poisoning.	420.
5th. The difference between the symptoms <u>of Oleandar</u> and those of Nux Vomica.	422.
V. Poisonous grains and Legumes	423.
1st. Paspalum Scrobiculatum.	425.
2nd. Lathyrus sativus.	425.
3rd. Cytisus cajan.	426.
VI. Semicarpus Anacardium.	427.
VII Calatropis Hamiltonii.	423.
VIII Euphorbiacæ.	429.
IX. Cucurbita Lageneria.	429.
<b>IRITANT POISONS — ANIMAL.</b>	
I. Cantharides.	430.
1st Symptoms.	431.
2nd. Treatment.	431.

# CONTENTS

	PAGE.
<b>MECHANICAL IRRITANTS.</b>	
I. Diamond dust.	432.
II. Glass dust.	434.
<b>IRRITANT POISONS—NARCOTICS.</b>	
I. Opium.	435.
1st. Special symptoms.	436.
2nd. Post-mortem appearances.	437.
3rd. Poisoning doses.	438.
4th. Treatment.	438.
II Datura Stramonium.	439.
1st. Symptoms.	440.
2nd. Post-mortem appearances.	441.
3rd. Treatment.	442.
III Nux Vomica.	442.
1st. Special symptoms.	443.
2nd. Post-mortem appearances.	444.
IV. Tobacco.	445.
1st. Symptoms.	445.
2nd. Post-mortem appearances.	446.
3rd. External application.	446.

## CONTENTS

	PAGE.
4th. Snuff and Nicotine.	447.*
5th. Treatment.	447.
V. Chloroform.	447.
1st. Poisoning symptoms.	448.
2nd. Post-mortem appearances.	449.
VI. Alcohol	450.
1st. Symptoms.	451.
2nd. Post-mortem appearances.	452.
3rd. Treatment.	452.
Report of a case of Accidental death.	453.
List of principal Indian poisons.	457.
How to make a Post-mortem Report.	460.

• The number on the pages between pages 444 and 457 have been wrongly given by the printer. They should be read as being in order following 444.

# সূচীপত্র ।

ডাক্তরের বিচারালয়ে সাক্ষ্য প্রদান	...	১—৮
আসন্নকালীন দান পত্র	...	৮—৯
ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা	...	১০—১১
জীবিত ব্যক্তির ঐ	...	১১—১৮
মৃত ব্যক্তির ঐ	...	১৮—১৯
অস্থি	...	১৯
মানন দেহের দৈর্ঘ্য	...	২০
বয়স	...	২১
জীবিত ব্যক্তির বয়স নিকপণ	...	২১—২৩
মৃত ব্যক্তির ঐ	...	২৩—২৪
স্ত্রী ও পুরুষ নিকপণ	...	২৪
জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয়	...	২৫—২৬
মৃত ব্যক্তির ঐ	...	২৬—২৯
সন্তান উৎপাদিকার অথবা রতি ক্রিয়ার ক্ষমতাস্থাব	...	৩০—৩১
পুরুষের ঐ	...	৩১—৩৭
স্ত্রীলোকের ঐ	...	৩৭—৪৮

সংস্কৃত	...	৩৯—৪১
সংস্কৃত	...	৪১—৪৬
দোষী ব্যক্তির পরীক্ষা	..	৫৭—৬৪
বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটি প্রশ্ন	..	৬৫—৬৭
গর্ত	...	৬৮—৭০
গর্ত লক্ষণ	...	৭০—৭৫—
স্থানীয় লক্ষণ	...	৭৫—৮১
মৃতদেহের পরীক্ষা	...	৮১—৮৫
ঔষধ	...	৮৫—৯২
করণের পরিবর্তন	...	৯২—৯৭
কণ্ঠহত্যা	...	৯৭—১০১
উল্লীপক কারণ	...	১০১—১০২
উল্লীপক উপায় সমূহ	...	১০২—১০৪
দুই প্রকার স্থানীয় উপায়	...	১০৪—১০৮
প্রিলোকের পরীক্ষা	...	১০৯—১১০
প্রিলোকহত্যা	...	১১১—১১২
প্রিলোকহত্যা বিষয়ক পরীক্ষার সংক্ষিপ্ত ন্যায়	...	১৫৭—১৬২
সংস্কার	...	১৬৩—১৬৪
কক্ষ সম্মানে, উষ্মক্লে, কণ্ঠরোধে এবং শ্বাসরোধে মরণ		১৭৪
কক্ষ সম্মানে	...	১৭৫—১৮২
কক্ষ সম্মানে ব্যক্তির চিকিৎসা	...	১৯০—১৯১
কক্ষ সম্মানে	...	১৯২—১৯৩

কণ্ঠরোধ	...	২০৭—২১১
স্বাসরোধ	...	২১১—২১৪
অগ্নিদাহ	...	২১৫—২১৯
স্নোৎপন্নদাহ	...	২১৯—২২২
বজ্রাঘাত হেতু মৃত্যু	...	২২২—২২৬
শৈত্যাদিক্য বশতঃ মৃত্যু	...	২২৬—২২৮
মৃতদেহের চিহ্ন সমূহ	...	২২৮—২৩০
অনশন বশতঃ মৃত্যু	...	২২৯—৩১
মৃতদেহের চিহ্ন সমূহ	...	২৩১
আঘাত	...	২৩২—৪৩
বিদ্ধ আঘাত	...	২৪৩—
গুলির আঘাত	...	২৪৩—৭১
রক্ত চিহ্ন	...	২৭১—৭৭
চিহ্নের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য বা উন্নততা	...	২৭৮—৮৬
জীবনাবধারণ	...	২৮৬—৯৪
বিব	...	২৯৪—৩১৪
বিবক্রিয়া ও বিবাক্ত অবস্থার লক্ষণ	...	৩১৪—২২
বিবাক্ত হইলে তাহার চিকিৎসা	...	৩২২—২২
বিব নিরূপণ	...	৩২২—৩৪
বিবের শ্রেণীবিভাগ	...	৩৩৬—৪৬
উগ্র বিব	...	৩৪৭—৫৫
স্বাভাবিক	...	৩৫০—৫৫

উগ্রমানক	...	৩৫১
বিষবান্ধ	...	৩৫২—
অন্নবিব	...	৩৫৩
আকরিক অন্ন	...	৩৫৩—৫৯
উদ্ভেদিক অন্ন	...	৩৫৯
ক্লোরিন্	...	৩৭৩
সাম্বিবি বা শেঁকো	...	৩৭৩—৩৮৭
অক্টিমনি ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ	...	৩৮৭—৩৯৪
সীস ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ	...	৩৯৫—৩৯৮
জাভ ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ	...	৩৯৮—৪০
হুগা ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ	...	৪০১
সাইটেট্, অব্‌সিল্‌ভার	...	৪০২—৪০৩
উদ্ভেদিক উগ্রবিব—উগ্ররেচক দ্রব্য	...	৪০৩—৮
সিদ্ধান্ত মস্কম্ বা ভেকচ্ছত্র	...	৪০৮—১১
মাল চিত্র, চিত্রা ও খেত করবী	...	৪১১—২৩
সিদ্ধান্ত শল্যাদি	...	৪২০—২৭
কলা	...	৪২৭—২৮
কাক	...	৪২৮—২৯
ককরিসিয়েসি,	...	৪২৯
কক লাউ	...	৪২৯—৩০
ককি পক্ষীর উগ্রবিব—ক্যাংহারিডিস্	...	৪৩০—৩২
ককি উগ্র আঘাত, হীরক চূর্ণ	...	৪৩২—৩৩

কাচচূর্ণ	...	৪৩৪—৩৫
অহিফেন	...	৪৩৫—৩৯
ধূতুরা	...	৪৩৯—৪০
একোনাইট্	...	৪৪০—৪২
নব্-স্তমিকা	...	৪৪২—৪৫
তামাক	...	৪৪৫—৪৭
ক্লোরফরম	...	৪৪৭—৫০
হুয়া	...	৪৫০—৫৩
থানা রিপোর্ট	...	৪৫৩—৫০
ভারতবর্ষীয় বিষশ্রেণী	...	৪৫৭—৫৯
মৃতদেহ পরীক্ষা বিবরণ	...	৪৬০—৬৮

---

• ভুল ক্রমে ৪৪৪ পৃষ্ঠা হইতে ৪৫৭ পৃষ্ঠা পর্যন্ত পত্রাক অন্তর্ভুক্ত হইয়াছে। পঠন কালীন ৪৪৪ পত্রাকের পর ৪৪৫ ক্রমাধারে পণ্ডিত হইবে।



# ডাক্তারের বিচারালয়ে

সাক্ষ্য প্রদান ।

--00--

ডাক্তারের বিচারালয়ে সাক্ষ্য দেওয়ার সময় তিনি কি কি ঘটনা সন্দর্শন করিয়াছিলেন তাহাই অবিকল বর্ণনা করা ও সেই সকল অতি স্পষ্টরূপে বুঝাইয়া দেওয়া অতি কর্তব্য । প্রথমেই সাাক্ষ্যদিতে হইলে তাহাকে সামান্য সাক্ষী (common witness) এবং শেষোক্তবিধ কার্য্য নির্বাহ করিতে হইলে তাহাকে বিচক্ষণ সাক্ষী (expert) कहा যায় । অনেক সময়ে তাহাকে উভয়বিধ কার্য্যই করিতে হয় । কোন ঘটনা বর্ণনা করিতে ও তাহা হইতে বা অন্যের সাক্ষ্য হইতে কোন সিদ্ধান্ত স্থির করিতে গেলে কতকগুলি নিয়ম জ্ঞাত হইয়া সাবধান থাকি একান্ত কর্তব্য । কি কি নিয়মসমূহ সারে বিচারালয়ে সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয় তাহা অতি হওয়া অত্যন্ত কর্তব্য ; অতএব প্রথমতঃ এখানে তাহাদের অতি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে ।

Medical  
evidence

Common &  
expert wit-  
nesses

১ম। সাক্ষ্য দেওয়ার কালীন রাগাধেয় বিষয়িত হইয়া প্রকাশ্যভাবে উক্ত বিষয়। কোন সাক্ষ্য

Precautions &  
legal require-  
ments

কাহারও হইয়া পক্ষপাত করিবে না। যখন কোন  
 গুরুতর দুর্ভাগ্য সম্বন্ধীয় নোকর্দমার সাক্ষ্য প্রদান করিতে  
 হয় ; অথবা আসামীর প্রতি সম্ভাব, বা, বিরোধ জন্মায়  
 কিম্বা বাদী, যদি প্রতিবাদীর স্বপক্ষে সাক্ষ্য দিলে  
 সাধারণের বিপক্ষে কর্ম্য করা হয় ; এরূপ হলে পক্ষপাত  
 শূন্য হইয়া উত্তর দেওয়া সহজ কর্ম্য নহে। তিনি যদি  
 কোন পক্ষ কর্তৃক নিযুক্ত হইয়া থাকেন, আর তাহার  
 উত্তর অথবা সিদ্ধান্ত নিয়োগকারীর পক্ষেই হয়, তবে  
 সমুদায় বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খ রূপে পরীক্ষা করিয়াও এবং  
 বিশেষ তর্ক বিতর্কের পর স্থির করিয়া ও দেখেন তবু  
 তিনি আপনাকে সর্বতোভাবে পক্ষপাত শূন্য বিবেচনা  
 করিতে পারেন না।

২য়। সাক্ষ্য প্রদান কালীন কোন পক্ষ ভয়ী এবং  
 কোন পক্ষ পরাক্রান্ত হইবার যে সম্ভাবনা তাহার তাহা  
 উল্লেখ করিবার আবশ্যকতা নাই। কেননা, এরূপ  
 করিলে ব্যবস্থার বিকল্প কার্য্য করা হয়।

৩য়। বন্দী অতি কঠিন দণ্ড পাইবে বলিয়া তিনি  
 যেন অগোচরিত দয়াপরতন্ত্র হইয়া প্রকৃত উত্তর দাট্‌নে  
 বিরত না হন ; একমাত্র তাঁহাকে অতিলম সাধারণ থাকি  
 উচিত। পূর্বকালীন শিশু হত্যা ও হুস্ হুস্ পরীক্ষা  
 বিধিক পুস্তকে ডাক্তারদের এরূপ অনেক অসুচিত কার্য্য  
 লিপিত হইয়া থাকে। ডাক্তারের ইহা অবশ্য স্বাধীন লিখি  
 উচিত যে সত্যকতার সহিত অনুসন্ধান করিয়া উত্তমরূপে  
 বিবেচনা করিয়া উত্তর দেওয়াতে যদি কাহারও কোন

Opinion on  
 the general  
 merits of a  
 case

Feeling of  
 misplaced  
 humanity

হানি হয় তবে সে বিষয়ে তাহার নিজের কোন দোষ নাই। ডাক্তর পার্শি ডাল সাহেব বলিয়াছেন যে যথার্থ পরীক্ষা দ্বারা নির্দোষী ব্যক্তির প্রাণরক্ষণ হইবার আশঙ্কা কেবল ভয়না কুসংস্কার মাত্র। সুশিক্ষিতের এরূপ আশঙ্কা একেবারে দূরীভূত করা উচিত।

এইরূপে মনকে কুসংস্কার হইতে মুক্ত করিয়া সাক্ষ্য দিবার কালীন কিরূপে সাক্ষ্য প্রদান করিতে হয় তাহা নিম্নে বর্ণিত হইতেছে। থানা—

Modes of  
giving evi-  
dence

প্রথমতঃ—কোন ঘটনার বিষয় জিজ্ঞাসিত হইলে সামান্য ও বিচক্ষণ সাক্ষীদের মধ্যে বিভিন্নতা জানিয়া জিজ্ঞাসিত বিষয় মাত্রে উত্তর প্রদান ব্যতীত উক্ত বিষয়ে নিজের মত প্রকাশের কোন আবশ্যিকতা নাই; এবং যে সকল সিদ্ধান্তের মত ভেদ আছে সেই সকল স্থানে নিজের মত নির্দোষ বলিবার কোন প্রয়োজন নাই। উকীল, বিচারক ও জুরিরা তাঁহাকে যে যে প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিবেন সেই সেই প্রশ্নের প্রকৃত উত্তর সংক্ষেপে ও স্পষ্টরূপে প্রদান করিবেন, কিন্তু যখন দেখিবেন যে উপরোক্ত প্রশ্ন ও তদুত্তর দ্বারা সমুদয় বিষয় প্রকাশিত হইল না তখন তিনি অবশ্যই অপ্রশ্নিত প্রশ্ন বলিবেন।

দ্বিতীয়তঃ—তিনি বাহা বর্ণনা করিতে এবং যে কোন বিষয়ের মত প্রকাশ করিতে চাহিবেন সেই সব বিষয়ে যনের ভাব অতি সহজ কথার প্রকাশ করা উচিত। এবং যতদূর সম্ভব অসম্ভাব্য বিশিষ্ট শব্দ সমূহ পরিহার করা কর্তব্য। তৃতীয়তঃ নিজের মতের পোষকতার জন্য কোন

প্রত্যেকের মত উদ্ধৃত করা উচিত নহে। তাহা বিচার্য  
 লয়ে নিয়ম বিবদ্ধ ও তাহা যুক্তি সিদ্ধও নহে। কিন্তু  
 তিনি উপস্থিত মোকদ্দমা বিষয়ে প্রধান প্রধান প্রত্ন-  
 কারের মত জানিয়া অনুসন্ধানের সময় সুবিধা করিয়া  
 লইতে পারেন কিন্তু সাক্ষ্য দেওয়ার কালীন সে বিষয়ের  
 উল্লেখ করা অতি অন্যায়। সাক্ষী স্বয়ং কোন প্রত্ন-  
 কারের নাম উল্লেখ না করিলেও তিনি বিচারক কিম্বা  
 উকীল অথবা জুরি কর্তৃক এরূপ জিজ্ঞাসিত হইতে  
 পারেন যে তিনি অমুককে এই বিষয়ের প্রধান প্রত্নকর্ত্তা  
 বলিয়া স্বীকার করেন কি না? এবং উক্ত প্রত্নকর্ত্তার  
 কোন মতবিশেষের সহিত তাঁহার নিজের মত-  
 বিশেষের একা আছে কি না? এই বিষয়ে তিনি  
 যদি হ্যাঁ এই উত্তর দেন তাহা হইলে তাহাকে  
 ঐ মতের পরিপোষক (exponent) বলা যায়।

এখন যে সকল বিষয়ে আগে থেকেই সাবধান হইলে  
 তাহার সাক্ষ্য আদালতে গ্রাহ্য হইবে তাহা লিখিত  
 হইতেছে।

**Notes.**

(ক) কোন ঘটনা প্রত্যক্ষ করিতে গিয়া যদি  
 দেখেন যে, ঐ বিষয়ে ভবিষ্যতে তাঁহার সাক্ষ্য আবশ্যক  
 হইতে পারে, তাহা হইলে আপনার নিজের স্মারকতার  
 উপর নির্ভর না করিয়া তৎক্ষণাৎ বা ঘটনার অনতিবিলম্বেই  
 উক্ত বিষয় সমূহ কাগজে অরিকল লিখিয়া রাখিবেন।  
 যদি মৃতদেহ পরীক্ষা কালীন, মৃতদেহের অবস্থা  
 তিনি স্বয়ং না লিখিয়া অন্য কাহাকেও বলেন আর

তিনি লিখেন তাহা হইলে সেই পাণ্ডিত্য লেখা পরীক্ষা করিয়া এবং কোন অংশে ভ্রম থাকিলে সংশোধন করিয়া রাখা উচিত। সাক্ষ্য প্রদান কালীন কোন বিষয়ে সন্দেহ উপস্থিত হইলে তিনি উক্ত কাগজ ব্যবহার করিতে পারিবেন। কিন্তু তাঁহাকে এই কাগজ দেখিয়া সমুদায় প্রশ্নের উত্তর দেওয়া উচিত হয় না। যদি ঘটনার অনেক সময় পরে উহার বিবরণ কাগজে লিখিত হয়, অথবা উপযুক্ত সময়ে লিখিত হইলেও সাক্ষ্য দিবার কালীন ভবিষ্যৎ তাহার, যদি কিছু মাত্র স্মরণ না থাকে তবে তাঁহার সাক্ষ্য অগ্রাহ্য হয়।

(খ) দোষী ব্যক্তি তাহার চিকিৎসকের নিকট আত্ম Confession দোষ স্বীকার করিতে পারে কিন্তু তাহা আদালতে গ্রাহ্য হইতে হইলে উহা আপনা হইতে হওয়া উচিত। অর্থাৎ চিকিৎসকের নিকট কেহ কোন কথা স্বীকার করিবার সময়ে, তাহাকে কোন প্রলোভন বা ভয় প্রদর্শন অথবা কোন জিজ্ঞাসা করিলে তাহা বাহির করিবার প্রয়োজন নাই। তিনি বাহা শুনিবেন তাহাই কাগজে লিখিয়া উক্ত ব্যক্তিকে শুনাইয়া উহা তাহার স্বাক্ষরিত করিয়া লইবেন। তৎপরে আপনার নাম সকলের নীচে স্বাক্ষর করিবেন। দোষী ব্যক্তি উক্ত কথা স্বীকার করিবার কালীন তাহার শারীরিক এবং মানসিক অবস্থার উপর বিশেষ নমোযোগ রাখা উচিত। কারণ, কেহ কেহ দুর্নীতিভূত অথবা রেশম হইয়া মিছামিছি বনুবা-হত্য, প্রভৃতি ঘোরতর দুর্কর্ম করিয়াছি বলিয়া স্বীকার

করিয়া গিয়াছে। পূর্বকালে কতলোক উপরোক্ত শারীরিক এবং মানসিক অবস্থার ডাইনে খাওয়ার ন্যায় কতকগুলি অসম্ভবদোষ স্বীকার করিয়া গিয়াছে।

Death-bed  
Declaration

(গ) কোন খুন্দী, মোকদ্দমার যদি আহত ব্যক্তি আসন্নকালে কিরূপ আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে বাস্তব করে তবে তাহার বাক্য আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে, কারণ ইহা সম্ভবনীয় যে, উক্তব্যক্তি মরণ নিকটবর্তী দেখিয়া ঘটনার সত্য বিবরণ স্বতঃ-আপন্য হইতেই বলিতে পারে। আর তাহা বিচারালয়ে শপথ করিবার সমান হয়। দোষী ব্যক্তিকে না নির্দেশ করিলেও, করিতে পারে তাহাতে তত ক্ষতি নাই। তাহার আঘাত ও অন্যান্য ঘটনা হইতে অনেকটানিষ্ঠারিত করা গাইতে পারে। কিন্তু যদি আহত ব্যক্তি শ্রয়ঃ ও অপর কাহার নিকট জানিতে পারি যে তাহার জীবনের আশা এককালে পরিত্যক্ত হয় নাই তাহা হইলে তাহার বাক্য আদালতে গ্রাহ্য হইতে পারে না। যে সকল লোকের উপর এই সকল দোষ পতিত হয় তাহার মৃত ব্যক্তির আসন্নকালে পূর্ববর্তী মানসিক অবস্থার এবং ব্যবহারের বৈলক্ষণ্য প্রমাণ করিতে পারিলে মুক্ত হইতে পারে; আরও মুক্ত হইতে হইলে উক্তব্যক্তির শেষ অবস্থার প্রতিবিম্বঃ প্রতীতি প্রবল ছিল এবং আসন্নকাল জানিয়া তাহার যে ধর্ম্য ভর হইবার সম্ভাবনা ছিল না তাহার বিশেষ প্রমাণঃ অবশ্যক হইয়া থাকে।

আসন্ন কালের উক্তির নির্ধারণ অন্য আন্তরকে,

তাহা গ্রহণ করিবার সময় কি কি নিয়মানুসারে কর্ত্ত  
করিতে হয় তাহা পঞ্চাৎ লিখিত হইল।

১ম। তিনি স্পষ্টতা তত্ত্বন ব্যতীত অন্য কোন প্রশ্ন  
জিজ্ঞাসা করিতে পারিবেন না।

Proceed-  
ings of a  
medical man  
with regard-  
to such decla-  
rations.

২য়। যাহা তাহার প্রমুখাৎ অবগত করিবেন, তথায়  
তৎক্ষণাৎ তাহা কাগজে লিখিয়া তাহাকে শুনাইয়া ঠিক  
হইয়াছে বলিয়া তাহার সম্মতি অথবা সাক্ষ্য গ্রহণ  
করিবেন। কিন্তু যদি বলিবার আবাবহিত পরেই স্মৃতা  
হয়, তাহা হইলে ব্যক্ত বিষয় সমূহ স্মরণ থাকিতে  
থাকিতে কাগজে লিখিয়া রাখা উচিত। সাক্ষ্যদিবার  
সময় কোন সন্দেহ উপস্থিত হইলে তিনি উক্ত কাগজ  
ব্যবহার কিংবা দর্শন করিতে পারেন। তাহার আর  
কোথা উচিত যে ব্যক্তির অন্তঃকরণ শাস্ত ও সুস্থির  
আছে এবং গর্ভ সংস্কার বা ক্রোধ হইতে কোন ব্যতি-  
ক্রম হয় নাই।

(ঘ)। অপরের প্রমুখাৎ প্রত্যয়াকা সাক্ষ্য স্বরূপে Hearsay  
গ্রহণ হইতে পারে না। অতএব তিনি তাহার মতের  
পোষকতার নিমিত্ত পীড়িত ব্যক্তির বন্ধু অথবা ভৃত্যের  
নিকট যাহা কিছু অবগত করিয়াছিলেন তাহা কদাচ  
বিচারালয়ে বলিতে পারিবেন না।

(ঙ)। চিকিৎসকেরা চিকিৎসার গাভিকে এমন অনেক Secrets.  
রহস্য (secrets) জ্ঞাত হইতে পারেন যে তাহা সাধারণ  
বিষয়ের জন্য প্রকাশ করিতে না পারেন কিন্তু বিচার-  
ালয়ে তাহা প্রকাশ করা উচিত। উদ্দেশ্য প্রসংশনীয়

“হইলেও বন্দ বা দ্বিবল যুদ্ধ (duel) সময়ে আহত ব্যক্তির চিকিৎসার নিমিত্তে কোন ও পক্ষস্থ ব্যক্তি দ্বারা নিযুক্ত হওয়া অনায়াস। এইরূপ অন্যান্যস্থলে আইনের বিরুদ্ধ কার্য্য করিলে তাহার সাক্ষ্যদিতে না যাওয়াই কর্তব্য; তাহাতে হয়তঃ সময়ে সময়ে নিজেকেও কান্দে কেলিতে পারেন।

### আসন্নকালীন দান পত্র।

৭৭৩৩৬

কখন কখন ডাক্তরদিগকে ইচ্ছা পীড়িত ব্যক্তির দান-পত্র লিখিয়া দিতে হয়; অথবা তাহার সাক্ষ্য দিতে হইলে কেবল দান-পত্রকারের মনোগত ভাব অবগত হইবার জন্য প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করিতে পারেন। তিনি উক্তভাব সমূহ কাগজের এক পৃষ্ঠায় অতি সংক্ষেপে এবং সহজ কথায় লিখিয়া সেই স্থানের নাম ও তারিখ নির্দিষ্ট স্থানে লিখিয়া পরে সাক্ষীর জন্য কিঞ্চৎ বাদ দিয়া রাখিয়া এই লিখিবেন যে “এই দানপত্র পীড়িত ব্যক্তি দ্বারা আমাদের সম্মুখে স্বাক্ষরিত হইরাছে, এবং আমরা তাহার সম্মুখে আমাদের স্ব স্ব নাম স্বাক্ষর করি রাখি”। পরে দানকারী এবং সাক্ষীগণ নির্দিষ্ট স্থানে স্ব স্ব নাম স্বাক্ষর করিবেন। এইরূপ স্থলে দানপত্রকারীর বাদনিক অবস্থার প্রতি তাহার বিশেষ নোযোগ রাখা

এবং অনতি-বিলম্বে সমুদায় বিষয় স্বতন্ত্র কাগজে লিখিয়া রাখা উচিত। কারণ দান পত্র এইরূপে লিখিত হইলে ভবিষ্যতে কোন গোলযোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। এবং ভবিষ্যতে এবিষয়ের জন্য মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে ঐ বিষয়ের সাক্ষী হইয়াছিলেন বলিয়া ডাক্তরের আদালতে গিয়া সাক্ষ্যপ্রদানের আবশ্যকতা হইতে পারে, এজন্য স্মরণ থাকিবে বলিয়া, পৃথক কাগজে উক্ত ঘটনা লিখিয়া রাখা উচিত।

## PERSONAL IDENTITY.

### ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা ।

এ বিষয়ে নিজের পরিবার দ্বারা যতদূর সমর্থমানিত হয়, অন্য কর্তৃক কখনও ততদূর হইতে পারে না, তথ্য অনেকানেক সময়ে ডাক্তরদিগকে তাহা প্রমাণ করিতে হয় ।

ব্যক্তি বিশেষের অমন্যতা, বয়স ও লিঙ্গ উপায় নির্ধারণের এই তিন বিষয়ের সুবিধার জন্য একত্র সমাবেশ হইয়া থাকে ।

কোন অপরিচিত মৃত অথবা জীবিত ব্যক্তির দেহ নির্দেশ করিয়া তাহার বয়স কত, স্ত্রী কি পুরুষ এবং বিশিষ্ট চিহ্ন দ্বারা তাহা নির্ধারিত করা আবশ্যক হইয়া থাকে । কখনও কখনও এক একটা বিষয় স্বতন্ত্র নির্ধারণেরও প্রয়োজন হইয়া থাকে ।

বিচারালয়ে এই বিষয়ের প্রশ্ন সর্বদাই উত্থাপিত হইয়া থাকে ; যথা, যখন কোন বালক গৈতুক বিষয়ের অধিকারী হইতে চাহে তখন অন্য কর্তৃক চোর বলিয়া অপরাধিত হইয়া থাকিলে বিচারালয়ে তাহাকে চিনাইয়া দিতে হয়, অথবা কাহারও কোন পরিচিত ব্যক্তি বিশেষ সে যে অন্য কেহ নহে তাহার প্রমাণ করিতে হয় । কোন পলায়িত বন্দী মৃত হইলে তাহার অমন্যতা প্রমাণার্থ

জুরি বলিতে পারে; অনেকানেক স্থলে মৃত ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণের ও আবশ্যক হইয়া থাকে। এবং অনুসন্ধানের সময় মৃতদেহ বা অঙ্গবিশেষে কোন ব্যক্তি তাহা প্রথমেই প্রমাণ রূপ হইয়া থাকে। অতএব ব্যক্তি বিশেষের অনন্যতা দুই প্রকার হইতে পারে।

১ম জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা।

২য় মৃত ব্যক্তির অনন্যতা।

### জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা।

জীবিত ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণ করিবার ডাক্তরের বড় প্রয়োজন হয় না। কিন্তু কাহারো আঘাত বা কোন অঙ্গ বৈলক্ষণ্য হইলে অথবা ত্বকের কিংবা হুলের রক্তের ব্যতিক্রম হইলে সেই সকলে কি কি রূপ ও তাহার কিকি কারণ তাহা নিরূপণ করিবার জন্য তাঁহাকে আবশ্যক হইতে পারে।

Identity of  
the living

এইরূপ ঘটনার স্থির নিশ্চয় করিতে হইলে যে সকল বিষয় ডাক্তরের সাম্য্য ব্যতীত প্রমাণ হওয়া উচিত তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

যখন উক্ত বিষয়ের উত্তরাধিকারী সম্মুখে কোন গোপ-  
যোগ উপস্থিত হয় অর্থাৎ যখন ২১৩ জন এক বিষয়ে  
পৈতৃক বিষয় বলিয়া উত্তরাধিকারী হইতে চাহে তখন  
বাহার পারিবারিক সাদৃশ্য থাকে তাহারই উক্ত বিষয়  
প্রমাণ হইবার অধিক সম্ভাবনা। লর্ড ম্যানসফিল্ড সাহেব

Family re-  
semblance  
in cases of  
inheritance

কহিয়াছেন যে “পিতার সহিত পুত্রের শারীরিক সাদৃশ্য থাকিলে সেই পুত্র যে পিতার ঐরব জাত তাহার এক প্রমাণ স্বরূপ সেই সাদৃশ্য পরিগণিত হইতে পারে” ।

তুই ব্যক্তির মুখাবয়বের গঠনের ঐ প্রকার একতা সহস্র লোকের মধ্যে এক জনেরও পাওয়া অতি দুষ্কর বলিতে হইবে। একলক্ষ সৈন্যের মধ্যে মুখের বিভিন্নতা বশতঃ প্রত্যেককে পৃথক চিনিয়া লওয়া যায় না। যদিচ তুই ব্যক্তির মুখের সহিত অনেক সাদৃশ্য থাকিতে পারে কিন্তু তাহারা যে এক জনের ঐরব জাত অথবা এক বংশীয় নয় তাহা সহজেই চিনিয়া লওয়া যায় না। গলার স্বর, হাস্য, দৈর্ঘ্যতা ইত্যাদি অনেক বিষয়ে বিভিন্নতা হইয়া থাকে পারিবারিক সম্বন্ধে এসকল বিষয়ে অনেক সাদৃশ্য থাকিবার সম্ভাবনা। ইহাতেও যদি না হয় তাহা হইলে তাকে যদি পারিবারিক সম্বন্ধীর কোন গুহ্য কথা জিজ্ঞাসা করা যায় তবে সহজেই সমুদায় চাতুর্য্য প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কখন কখন এক বংশীয় না হইলেও তুই ব্যক্তিকে একরূপ আকার বিশিষ্টও দেখিতে পাওয়া যায়। বিলাতে এইরূপ এক প্রকার আশ্চর্য্য জনক ঘটনা হইয়াছিল ; আমি তাহা এখানে অতি সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি।

বিলাতে এক ব্যক্তি চৌর্য্যাপরাধে ধৃত হইয়া বিচারপতির সম্মুখে নীত হয়, এবং উক্ত ব্যক্তি অধিক দিনে অধিক সময়ে চুরি করিয়াছিল বলিয়া অনেকে সাক্ষীদের কিছু বিশেষ অনুসন্ধান দ্বারা স্থির হইল যে সেই

ব্যক্তি উক্ত সময়ে উক্তদিনে এইরূপ আর একটি মিহি-  
মিহি চৌর্য্যাপরাধে বিচারালয়ে উপস্থিত ছিল।

উত্তরাধিকারীর অনন্যতা প্রমাণ করিতে হইলে কালের  
গতি ও কষ্ট ভোগ হেতু আকৃতির যে সকল পরিবর্তন,  
এবং বাল্যকালের স্বভাব দোষ নিবন্ধন যে সকল গুণ  
চিহ্ন হইয়া থাকে সেইগুলির প্রতি অভিশর মনোযোগ  
করা উচিত। উত্তরাধিকারীর সম্বন্ধে এতদ্ব্যতীত এক মহা  
গোলযোগ হইয়া যায়; তাহা এই—

আর সকলেই অবগত আছেন যে বর্জ্জমানাধিপতি  
জীবুত ভৈরবচন্দ্র রায় বাহাদুরের পুত্র জীবুত প্রতাপচন্দ্র  
সিংহ যৌবন কালে দেশভাগী হইয়া যান। কএক  
বৎসর পরে তদ্রূপ অবরবাক্তান্ত এক ব্যক্তি তাহার  
অদেশের পরিবার সংক্রান্ত অনেক বিষয় অবগত হইয়া  
তৎ সমূহ বেশে বর্জ্জমানে মহারাজ প্রতাপ আদিত্য  
সিংহের বাড়ী উপস্থিত হইয়াছিল। এ বিষয় অনেক  
অনুসন্ধান ও তর্ক বিতর্কের পর প্রতাপচন্দ্র কৃত্রিম বলিয়া  
স্থির সিদ্ধান্ত হওয়াতে তাহার সমুদায় চাতুর্য্য প্রকা-  
শিত হইয়া পড়ে। দুই ব্যক্তি কোন এক বিষয়ের  
স্বাধিকারী হইতে চাহিলে এইরূপস্থলে প্রকৃত ব্যক্তি  
বাহিরা লগ্নীরা বড় সহজ নহে।

বার্টন গুইয়ারের বিখ্যাত বোকদবাও এরূপ স্থলে  
আর একটি নিদর্শন।

বার্টন গুইয়ার নামক অসৈনিক ব্যক্তি সৈন্য দলে যুক্ত  
হইয়া ক্রমেণ পরিচর্য্যাক করিয়া যায়, বৈদিক পুরাণ

দিকের মধ্যে এক ব্যক্তির আকারের সহিত মাটি'নের আকারের সাদৃশ্য ছিল। কালক্রমে মাটি'নের সহিত উক্ত ব্যক্তির বিশেষ বন্ধুত্ব ভাব হয়। এবং এই ব্যক্তি মাটি'নের পরিচয় ও তৎসংক্রান্ত পারিবারিক নানা কথা জ্ঞাত হইয়া মাটি'নের পরিবারমধ্যে আপনাকে মাটি'ন বলিয়া পরিচয় দিয়া উপস্থিত হয়, এবং মাটি'নের ও স্ত্রী ভগিনীরা তাহাকে প্রকৃত মাটি'ন বিবেচনা করিয়া অহলা-দের সহিত তাহাকে পরিবার মধ্যে গ্রহণ করে। কিছুকাল পরে তাহার দুইটা সন্তান হয়; ইতি মধ্যে উক্ত স্ত্রী তাহার কোন বন্ধু প্রমুখাৎ গ্রহণ করে যে ঐ ব্যক্তি তাহার স্বামী নহে। এবং এই স্ত্রী তাহার নামে বিচারালয়ে অভিযোগ করে, বিচারালয়ে এই বিষয় লইয়া মহা গোলযোগ হইতে থাকে। বাদী স্ত্রী এবং প্রতিবাদী স্ব স্ব পক্ষে বহু সাক্ষী লইয়াই করে। প্রতিবাদীর পক্ষে মাটি'নের ভগিনীদ্বয় ছিল। যখন বিচারপতি প্রতিবাদীর অপক্ষে মোকদ্দমা মীমাংসা করিতে উদ্যত প্রায় হইয়াছিলেন এমন সময়ে প্রকৃত মাটি'ন উপস্থিত হওয়াতে হৃদ্যবেশ ধারী মাটি'নের চমৎকার্য প্রকাশিত হইয়া পড়িল।

অবয়বের সাদৃশ্য, বর্ণ এবং গঠন ভুল্য হইলেও অব-  
য়বের চিহ্নাদি হইতেও প্রকৃত ব্যক্তির নির্ণয় হইতে পারে। যথা আঁচিল, তিল অঙ্গবৈলক্ষণ্য, ক্ষত অথবা আঘাতের চিহ্ন ইত্যাদি। কিন্তু কখন কখন আশ্চর্য্য একতা বশতঃ ভুল্যাকার উভয় ব্যক্তির চিহ্নের সহিত পরস্পরের অনেক  
একতা থাকিতে পারে, উপরোক্ত মাটি'ন গুটোরের

সহিত অপর ব্যক্তির অনেক সাদৃশ্য ছিল। সময়ক্রমে বা  
 ঐযথ দ্বারা শরীরের দাগ উঠিতে পারে কিনা এই বিষয়ের  
 জন্য অনেক সময়ে ডাক্তারের মত ভিজ্ঞাসিত হইয়া থাকে।  
 এই বিষয়ে নানা প্রকার মত ভেদ আছে, তৎসমুদায়  
 বাস্তব্যে বিবেচনা করিলে উল্লেখ হইল না। ক্র. অদে শীর্ষ  
 ক্র. গুলের ন. ম. ক. অনেক চিকিৎসক বলেন যে, সময়ক্রমে  
 বা ঐযথ দ্বারা ক্ষত অথবা আঘাতের চিহ্ন উঠিয়া বাইতে  
 পারে। দাগ প্রগাঢ় প্রকার না হইলে অধিকাংশ লুপ্ত  
 হইতে পারে। অথবা আহত স্থানে ক. স্ট. ইণ্টেনশন্স  
 (first intention) দ্বারা আরোপ্য হইলে অতি অল্পমাত্র  
 দাগ থাকে। অনেক রকম উল্কির দাগ প্রায় বিলুপ্ত  
 হয় না, বহুকাল পর্যন্ত থাকে। ক্ষত চিহ্ন সমূহ ক্রমে  
 অক্ষয় হইলে ঘর্ষণ দ্বারা উহার অস্তিত্ব প্রমাণ করা  
 যাইতে পারা যায়। ঘর্ষণ দ্বারা দাগের পার্শ্বস্থ চর্ম্ম লাল  
 হইয়া উঠে, কিন্তু চিহ্নিত চর্ম্মের কোন ব্যতিক্রম হয় না।  
 দ. গের প্রকৃত আকার জ. ত. থ. কিলে অবনতি প্রাপ্তির  
 বিস্তার সুবিধা হয়। রক্তমে ক্ষণ, চীকা দেওন, কণাঘাত,  
 বসন্ত, গণ্ডমূল্য প্রভৃতির চিহ্নাদি প্রায় অন্য কোন  
 কারণে ঘটিতে পারে না। শরীরের কোন স্থান হইতে  
 কিছু খসিয়া পড়িলে তাহা লইয়া নুতন ক্ষত স্থানের  
 সহিত মিলাইয়া দেখিলে কখন কখন প্রকৃত ব্যক্তির  
 অক্ষমতার প্রমাণ হয়, এক সময়ে একটী ভ্রমলো-  
 কের বাড়ীতে রাত্রিকালে ডাকাতি হয়, সেখানে কে  
 বাস লুট হয়, পরে দিবস প্রত্যুষে দ্বারের বাসপাঠ

কতিপয় শোণিত বিন্দু কৃষ্টি গোচর হয়; যে পথ দিয়া  
 অনুগণ পলায়ন করে, তাহার বাম পাশ্বেও মক্ত বিন্দু  
 পতিত থাকে, আর কতক দূর অন্তরে একখণ্ড ঝিল্লিৎ  
 ত্রব্য (mucus membrano) পাওয়া গিয়াছিল; উক্ত  
 ঝিল্লি পরে মনুষ্যের চর্ম বলিয়া নির্ভারিত হয়। বিশেষ  
 অনুসন্ধানের পর সেই পল্লীতে বাস হন্তে কত বিশিষ্ট এক  
 ব্যক্তিকে পাওয়া গিয়াছিল, ডাক্তরেরা তাহার কত  
 পরীক্ষা করিয়া মত প্রকাশ করেন যে, সেই ডাকাইতির  
 রাত্রে ঐ ব্যক্তি উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে। এবং  
 যে চর্ম পাশ্বে পতিত ছিল, তাহা উক্ত আহত স্থানীয়  
 হইতে পারে। অবশেষে সেই ব্যক্তি ডাকাতি করিয়াছে  
 তাহাও স্বীকার করে।

Frardulent  
 discoloration  
 of the hair

প্রবঞ্চনা করিবার মানসে কখন কখন দূষিত ব্যক্তি  
 চুলের বর্ণপরিবর্তন করিয়া থাকে। নিম্ন লিখিত কয়েক  
 প্রকারে চুল রঞ্জিত হইয়া যায়।

Charcoal &  
 grease.

অজার (ল্যাক্স বাহু) এবং চর্নি দ্বারা শুভ্রকেশ  
 কৃষ্ণবর্ণ হইয়া থাকে। এইরূপ প্রভারণা অতি সহজেই  
 প্রকাশিত হইয়া পড়ে। কেশ হস্ত দ্বারা মর্দন করিলে  
 উক্ত বর্ণ অঙ্গুলীতে লাগিয়া যায়। এবং কতকগুলি  
 চুল উক্ত তলে মিলেপ করিলে, চর্নি তলের উপর  
 ডালিয়া যায়, আর অঙ্গুরী পাত্রেয় নীচে পতিত হয়।  
 চুলের বর্ণ পরিবর্তন জন্য বিষমধ, দীপ, এবং রৌপ্য-  
 খটিত বাইট্রেট ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদিগের পরী-  
 কার্য প্রথমে সাইক্লো প্রোপিয়ন দ্বারা দোষ করিয়া

Blackest bio-  
 black, lead  
 acetate.

এতদ্বারা তৈলাদি হইতে চুলকে পরিষ্কার করিয়া পরে উক্ত কোল এক আবরণ তলে চুলকে ভিজাইয়া অবশেষে সলফিউরেটেড হাইড্রোজেনের তলে ১৫ মিনিট ডুবাইয়া রাখিলে ব্যবহৃত ধাতুর এক প্রকার কৃষ্ণ বর্ণ (ক্লান্ত সলফাইড) চুলের উপর পতিত হয়।

এই প্রক্রিয়া ধরিতে গেলে এক কোষ চুল নাইট্রিক অ্যাসিডে ভিজাইয়া রাখিয়া পরে ব্যবহৃত ধাতুর অন্য পরীক্ষা করিবে। চূণ খড়ী, সীসের অক্সাইড সমান পরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া ব্যবহৃত হয় ইহা ধরিতে হইলে চুলকে যথাকার আবরণে সিল্ক করিয়া রাখিতে হয়। তাহা হইলে খড়ীর কার্বনিক এসিড বুদ্ধবুদ্ধাকারে উৎখিত হইতে থাকে। এক সীসের ও চূর্ণের নাইট্রেটের জল রহিয়া য়ে।

Chemical means of detection

ভিজাইয়া রাখিবার কালীন ন্যূনতা বশতঃ রক্তের আভার তারতম্য হইয়া থাকে।

নানা প্রকার ব্যবসায় চুলের বর্ণ পরিবর্তন সংঘটিত হইয়া থাকে। অভিশয় চিন্তা কিংবা ভয় বশতঃ তুই এক ব্যক্তির চুল শুভ্রবর্ণ হইতে শুনাগিয়ছে।

Changes of the hair by trade &c.

কিপ্রকারে চুলের বর্ণ করিতে পারা যায়, কিপ্রকারেই ঐ বর্ণ সংস্থার করিতে পারা যায় বিশেষ রসায়ন শাস্ত্রে তদ্বিবরণ বর্ণিত হইয়াছে।

অনেকাধিক সময়ে কণহারা আলোকে ব্যক্তি বিশেষকে চিনিতে পারা যায়। অন্ধকারের সময় বিহুতের আলোকে দেখিলে পার্শ্বস্থ ব্যক্তিকে চিনিতে পারা যায়।

Light necessary for identification

কিন্তু বন্ধুক ছুড়িবার কালীন যে আলোক হয় তাহাতে দেখা অতি সুকঠিন। অপরিচিত ব্যক্তিকে কামানের আলোকে ও চিনিতে পারা যায়।

### মৃতব্যক্তির অনন্যতা !

অপঘাত হেতু মৃত্যু হইলে, যদি দুটলোকে ইট সাধন জন্য তাহাকে লুকাইয়া রাখা অথবা গোয় দেয়, তাহা হইলে, সেই গোয় স্থান হইতে মৃতদেহ উত্তোলিত করিয়া ব্যক্তির অনন্যতা প্রমাণের আবশ্যকতা হইয়া থাকে। অধিকৃত দেহ, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অঙ্গ অথবা কঙ্কাল হইতে মৃত ব্যক্তির স্ত্রী বা, পুরুষ, বয়স এবং শরীরের দৈর্ঘ্য নিরূপণ করিতে হয়।

sex,  
ed &c.  
retained  
careful  
examination  
the body

এতদেশীয় মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা, মৃতব্যক্তি জীবিতাবস্থার কোন্ রক্তি অবলম্বন করিয়া জীবিকা নির্বাহ করিত তাহা বলা যায়। এবং মৃত ব্যক্তি হিন্দু কি মুসলমান তাহাও বলা যাইতে পারা যায়। পেশী সমুদায় বড় হইলে, হস্ত ও পদের চর্মা কঠিন, হাত ও অঙ্গুলি সমূহ বোটা এবং বড় হস্তাঙ্গুলি হইলে উক্ত ব্যক্তি কঠিন পরিশ্রম করিয়া যে জীবিকা নির্বাহ করিত, তাহা স্পষ্ট নিরূপিত হইয়া থাকে কোন্ সম্ভেদ নাই।

ইউরোপীয় সৈনিক পুরুষ ও নারিক দিগের গায়ে উল্কীর চিহ্ন চিনিতে পাওয়া যায়। কাপড়ের এবং

হস্তের বিশেষত্ব সাগ হইতে কখনও উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হইয়া থাকে।

এতদেশীয় রজক ও রজকার দিগের হস্তে ও বস্ত্রে প্রায় রজের সাগ হইয়া থাকে।

এক ব্যক্তির সহিত অন্য ব্যক্তির দেহের সাদৃশ্যতা থাকিলে ভ্রম হইতে পারে। কখনও জীবিত ব্যক্তি বলিয়া গিয়াছে বলিয়া, অন্য এক ব্যক্তির শবকে উক্ত ব্যক্তির মৃত দেহ বলিয়া মনে ভ্রম হয়, এইরূপ ভ্রম অপর লোকের হওয়া দূরে থাকুক আত্মীয় ও পিতা মাতার পর্য্যন্তও ভ্রম হইয়া থাকে, এইরূপ এক অশর্য্যভরক ঘটনা বিলাতে ঘটিয়াছিল।

অস্থি।

অঙ্গবিশেষ হইতে সমুদায় শরীরের দৈর্ঘ্য কিরূপে নিরূপিত হইতে পারে তাহা অনেকগুলি লোকের শরীরের পরিমাণ গ্রহণ পূর্বক তাহার সহিত সমস্ত শরীরের দৈর্ঘ্যের কিরূপ সম্বন্ধ তাহার স্থূল বিবরণ করিলে অনেক সুবিধা হয়। ৪৪ জন পুরুষের এবং ৭ জন স্ত্রীলোকের বিশেষ বিশেষ অঙ্গ পরিমাপিত হইয়া যে স্থূল বিবরণ পাওয়া গিয়াছে তাহা লিখিত হইতেছে যথা।

Determina-  
tion of the  
stature from  
portions of  
the body

Tabular  
view of the  
length of the  
human body

	ମୁଣ୍ଡର ହାଟେ ମିଡିବିସ୍			ମିଡିବିସ୍ ହାଟେ ମନ			ମନ ହାଟେ ଅଙ୍ଗୁଳି		
	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in	୧୫ in
ମୁଣ୍ଡର	୧	୭	୭	୨	୭	୨	୨	୦	୦
ଶରୀ	୧	୧	୦	୨	୧	୨	୨	୨	୫

ମୁଣ୍ଡ ମନର ଏବଂ ବିଶେଷ ବିଶେଷ ଅଙ୍ଗର ମେସା ଉପରୋକ୍ତ ତାଲିକାରେ  
ଦିଆଯାଇଅଛି ।

## Age

বয়স ।

ব্যবহার পুস্তকে ব্যক্তির বয়স অনুমান করা বশতঃ তাহার  
স্বত্বাধিকারীকে অথবা কোন চুক্তি করিলে, দণ্ডিত অথবা  
মুক্ত হইবার নিয়মের অনেক তারতম্য আছে। ডাক্তার  
দ্বিগুণে এই বিষয়ের জন্য বড় সাফল্য দিতে হয়না। এবং  
লোকের জ্ঞান ও মূহুর রেজিস্টারী প্রচলিত হইলে, উক্ত  
বিষয়ের সাফল্যের আবশ্যকতার অনেক হ্রাস হইয়া যাইবে  
তাহার কোন সন্দেহ নাই।

ব্যক্তি বিশেষের অনন্যাতা প্রমাণ করিতে চাইলে, সর্ব  
প্রথমেই ব্যক্তির বয়স নিরূপিত করিতে হয়। অতএব  
পূর্বোক্ত প্রস্তাবের ন্যায় এই প্রস্তাবও অংশদ্বয়ে বিভক্ত  
করা গেল।

(১ম) জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

(২য়) মৃত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

## জীবিত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

প্রথমতঃ সুনির্ভর হইবা মাত্র শক্তিকর শরীরের প্রায়  
বধ্যস্থানে থাকে। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির শরীরের বধ্যস্থান  
পিটভিসের নিকট; অতএব যত বয়স বৃদ্ধি হইতে থাকিবে  
ততই শরীরের বধ্যস্থান শক্তিকর হইতে সাদিয়া যাইবে।

Age of the  
living

riation at  
feront  
water

জীলোকের উদ্বাস্থি অর্থাৎ কিম্বার স্বভাবতঃ পৃষ্ঠের  
উদ্বাস্থি অপেক্ষা ছোট থাকে এই হেতু পূর্ণ বয়স্ক জী-  
লোকের মধ্যস্থান পিউরিসের উর্দ্ধ ( উপরে ) উঠিয়া  
থাকে। দৌলনাবস্থা উপস্থিত হইলে, শরীরের ও মনের  
যে সকল পরিবর্তন হয়, তাহা সর্বদেশে এককালে  
প্রতীয়মান হয়না।

শরীরভারত ব ভারতম্য বশতঃ উক্ত সময়ের অনেক  
বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। অতএব দৌলনাবস্থার  
লক্ষণ সমূহ হইতে প্রকৃতরূপে বয়স নির্ণায়িত হইতে  
পারেনা।

দ্বিতীয় দৌলনাবস্থা ও প্রকৃত বয়স উদ্ভূত হইবার  
সময় বয়স নির্ণয়ণ কতক স্থিরতার সহিত হইতে পারে।  
নিম্ন লিখিত সময়ের ক্রম স্বরে প্রথমে দুই দশ সমূহ উদ্ভূত  
হইয়া থাকে। সেটেল ইনস ইম্‌টীথ অর্থাৎ দাবাবর্তী  
ছেদন দশ সমূহ ৫ ম হইতে ৭ ম ম স মাদা এবং লেটা-  
রেন্স ইনস ইম্‌টীথ অর্থাৎ পাল্লবর্তী ছেদন দশ সমূহ  
৬ষ্ঠ হইতে ৮ ম মাদে, প্রথম মেলাঃটীথ ৮ ম হইতে  
১৫ শ মাদে, চেনাইম্‌টীথ ১৫ শ হইতে ১৮ শ মাদে এবং  
দ্বিতীয় মেলাঃটীথ ১৮ শ হইতে চত্বারিংশৎ মাদের  
মধ্যে উদ্ভূত হয়। জন্ম ও মৃত্যু উঠিলে দশ উদ্ভূত হওয়া  
শেষ হইয়াছে এরূপ বলিতে পারা যায়না। এই দশ চারি  
বৎসরের পর হইতে ১৮—২৫ বৎসরের মধ্যে উদ্ভূত  
হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন এরূপ নির্দিষ্ট নিয়ম  
অতিক্রম ও হইয়া যায়। এক ব্যক্তির ৮৩ বৎসর বয়সে

জানদন্ত উল্লিখিত হওয়া প্রযুক্ত তদ্ব্যস্তগায় মানবলীলা  
সম্বরণ করেন।

রুদ্ধবয়সে চক্ষুর ক্রমশঃ গুলের পরিধির অভ্যন্তরে  
এক প্রকার তৈলবিদ্যুৎ হওয়াতে উহা শুভ্রবর্ণ  
হইয়া থাকে কিন্তু নয়োমক্য দাতীত অন্যান্য কারণ  
বশতঃ ও এই লক্ষণ উদ্ভূত হইতে পারে; অতএব  
উহাকে রুদ্ধ বয়সের বিশিষ্ট চিহ্ন বলা যাইতে  
পারে না। এতদ্দেশীয় হীনবল, কেশশূন্য ও শুভ্রবর্ণকেশ  
এবং দন্তহীন, ও জ্বীলোক নিগের যত্ন কদ্ধ, হওয়াকে  
রুদ্ধবয়সের বিশেষ চিহ্ন বলা যাইতে পারে না। কেননা  
কখন কখন প্রাচীন ব্যক্তিকেও বিশেষ ক্ষুদ্র পুষ্ঠ ও বল-  
বান্ এবং কখন কখন তৎহারনুতন দন্ত উল্লিখিত হইতে ও  
ক্রম বর্ণ কেশ থাকিতে দেখা গিয়াছে। এবং কোন কোন  
জ্বীলোকও রুদ্ধবয়সে পর্য্যবসী ও রক্তাশ্রু হইয়া থাকে।  
পক্ষান্তরে কোন কোন বৃদ্ধকে শুভ্রকেশ ও রুদ্ধ বয়সের  
অন্যান্য লক্ষণাক্রান্ত হইতে দেখা যায় কিন্তু সচরাচর  
এই লক্ষণ সমূহ প্রতীক্ষমান হইলেও সে রুদ্ধ হইয়াছে,  
এরূপকথা কি করিয়া বলা যাইতে পারে।

### মৃত ব্যক্তির বয়স নিরূপণ।

বয়স নির্ধারণের সময় জীবিত ব্যক্তির ন্যায় মৃতব্যক্তির  
দেহের বহির্দেশের পুরোস্ত লক্ষণ সমূহ অনুসন্ধান

Age of the  
dead

করিতে হয়। মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করিলে দুই একটা বিশেষ  
 প্রমাণ পাওয়া যায় থাকে। যথা কৃৎসিগু অথবা বদনী  
 স্থানে স্থানে অস্থি বৎ কঠিন হইলে বাস্তি রুদ্ধ বয়স্ক না-  
 হউক অন্ততঃ পূর্ণ বয়স্ক হইরাছিল, সুকায়ার, অস্থি এবং  
 উপস্থি দিগের অবস্থা দর্শন করিয়া, ও বয়স নিরূপণের  
 অনেক প্রমাণ পাওয়া যায়। শৈশবাবস্থাতে অস্থি সমূহ  
 স্থানে স্থানে অসংলগ্ন ও কোমল থাকে এবং কাটিলেজ  
 সমূহের স্থিতিস্থাপকতা বিশেষরূপে লক্ষিত হয়। রুদ্ধ  
 বয়সের অস্থি সমূহের মধ্যবর্তী অংশে শোভিত হওয়ার  
 উহা লক্ষ্যতর হইয়া থাকে। মস্তকে স্তম্ভ ২ অস্থি সমূহ  
 পুরুষের সংলগ্ন ও পাতলা হইয়া যায়। মেরু স্তম্ভ এবং  
 বাকু যন্ত্রের ও পঞ্জরাস্থির কাটিলেজ সমূহ অস্থি,  
 এবং শরীরের অস্থি সমূহ অপেক্ষাকৃত অধিক তজ্জীবন  
 ও কঠিন হইয়া থাকে। চিবুক অস্থির আকারে বিশিষ্ট  
 লক্ষণ পাওয়া যায়। রুদ্ধ বয়সে উহার আলভিউলার  
 প্রোবেস্ শোভিত হইয়া যায়, এবং কোম কোম স্থলে  
 শৈশবাবস্থার ন্যায় প্রোভ হইয়া পড়ে।

SEX.

### স্ত্রী ও পুরুষ নিরূপণ

লবোক্ত প্রস্তাবের ন্যায় ইহাও দুই অংশে বিভক্ত,—

১. ম। জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

২. ম। মৃত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

## জীবিত ব্যক্তির লিঙ্গনির্ণয়।

অপ্প ও পূর্ণ উভয় বয়স্ক ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় করিতে হয়।

Sex of the  
living

স্ত্রীর পুর সন্তান তইলে স্বামীর স্বস্থ বজায় থাকে। কিন্তু কন্যা সন্তান তইলে লিঙ্গানুসারে সে বিব-  
য়ের বিভাগ হয়।

যে স্থানে ব্যক্তির স্ত্রী অথবা পুরুষক কিম্বা উভয়  
লিঙ্গের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয় তথায় কোন লিঙ্গের  
বেশী প্রাদুর্ভাব আছে তাহা নির্ণয় করিবার আবশ্যক  
হয়। কারণ তদনুসারে তাহার নাম করণ, লেখা পড়া ও  
পৈতৃক বিবাহের স্বস্থ নির্দিষ্ট হয়।

জননেন্দ্রিয়ের নিম্নলিখিত তিন প্রকার অবস্থা  
হইলে লিঙ্গনির্ণয় করা অতি দুকল হইয়া থাকে।

Cases of  
difficult  
determina-  
tion.

১। পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের সহিত স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের  
সাদৃশ্য।

২। স্ত্রীর জননেন্দ্রিয়ের সহিত পুরুষজননেন্দ্রিয়ের  
সাদৃশ্য।

৩। উভয়জননেন্দ্রিয়ের মিশ্রিতাবস্থা।

১ম অবস্থায় প্রায় শিশু কুহ ও বহু হিত্ত বিহীন  
হওয়াতে ক্লাইটোরিসের দ্বারা দেখা যায়। এবং উহার  
নীচে একটি প্রণালী এবং তাহার দুই পাশের কোণ  
বিকৃত হইয়া (porosity) থাকিতে প্রাণির মুখ ও ওষ্ঠ  
দ্বারা দেখা যায়।

কোষের উভয় খণ্ডে অণু না থাকিতে পারে। এরূপ হইলে উহা ইজুইনেল কেনালে রহিয়া যায়, মুত্রাশয়ের সহিত উক্ত প্রণালীর যোগ থাকতে তৎস্থান হইতে মুত্র-নির্গত হয়। মুত্রমার্গের ছিদ্র ও শিশ্নতলস্থ অথবা কুঁচকিতে (groin) অণু থাকিলে, পেরিনিয়মস্থ প্রণালীর সহিত মুত্রাশয়ের সহিত যোগ থাকিলে, উরায়ুর অভাব হইলে এবং উপযুক্ত ব্যসে রজঃপ্রবাহী হইলে সেই ব্যক্তিকে পুরুষ বলা যাইতে পারা যায়। এরূপ ব্যক্তির শরীরের গঠন, পেশী সমূহের অবস্থা এবং আচার ব্যবহার সমুদায় পুরুষের ন্যায় হয়। কখন কখন স্তন্য উন্নত, পুরুষসহবাস ইচ্ছা হইলে জননেত্রের উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিলে তাহাকে স্ত্রী বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। এরূপ কোন ব্যক্তিকে শৃঙ্গের ইচ্ছা হইলে দেখা যায়। কখন কখন ছিন্ন চর্ম্ম দ্বারা কোষের সহিত সংলিপ্ত হইয়া থাকে। কখন কখন ব্যক্তি বিশেষে মুত্রাশয়ও বস্তি দেশের সম্মুখের অংশের অভাব হয় ও তৎপরিবর্তে রক্তবর্ণ চৈতন্য বিশিষ্ট পদার্থ মাংসপিণ্ড অবশিষ্ট থাকে। এই মাংসপিণ্ডের উপরে ইউরিন্থার ছিদ্র দৃষ্ট হয়।

শিশ্ন ক্ষুদ্র বা ছিদ্রবিহীন হইতে দেখা যায়। অণুদ্বয় প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় দেখায় কিন্তু কখন কখন কোষ মধ্যে কখন বা কুঁচকিতে কখনও বা উন্নত মধ্যে থাকে। কাহারও শৃঙ্গারোচ্ছা দুর্বল বা প্রায় এমন কি কাহারও সম্পূর্ণ অভাব হইতে পারে। ইউরিন্থার ছিদ্র

শিশুর উপরিস্থ বলিয়া ইহাদিগকে এপিসপোডিয়াস  
কহা যায়।

২য়। কোম স্ত্রীলোকের ক্লাইটোরিস্ বড় হইয়া  
প্রায় শিশুর ন্যায় হয়। একপাশ্বে অণুকোষ এবং  
যোনির মুখ ভরায় এবং রক্তস্রাব থাকা প্রযুক্ত লিঙ্গ  
নির্ণয়ের বড় অধিক ব্যসাৎ হয় না। ভগ্নাংশ দিয়া  
ভরায় বাহির হইয়া পড়িলে চর্মা উহাকে শিশু বলিয়া  
বোধ হয়। কিন্তু অন্যান্য স্ত্রী লক্ষণ থাকা প্রযুক্ত সহ-  
জেই লিঙ্গ নির্ণয় করা যায়।

৩য়। দেখানে উভয় বিধ জননেন্দ্রিয় একত্র মিলিত  
হয় সেখানে ব্যক্তিকে স্মিলিঞ্জ বা মপুংসক ক্লীন, কহা  
যায়। কাছারও এক পাশ্বে অণু ও অপর পাশ্বে ডিম্বকোষ  
থাকে। কাছারও জননেন্দ্রিয়ার বাহ্যংশ স্ত্রীলোকের  
এবং আভ্যন্তরিক অংশ পুরুষের ন্যায় দেখিতে পাওয়া  
যায়। কিন্তু এ পর্য্যন্ত এক নাক্ষিত্রে উভয়বিধ জননে-  
ন্দ্রিয়ার সমুদায় অংশ থাকিতে দেখা যায় নাই।  
যে স্থানে জননেন্দ্রিয়ার স্থানান্তরিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য  
থাকে, তথায় নিম্ন লিখিত নিয়মানুসারে পরীক্ষা করিতে  
হয়।

(ক) ক্লাইটোরিস্ বা শিশুৎ অঙ্গের পরিমাণ,  
এবং তাহা স্বচ্ছ কি না?

(খ) য্বেকের আকার ও মিকটোবর্তী অঙ্গের সহিত  
কিরূপ সম্বন্ধ?

(গ) যুগ্ম ওষ্ঠ ঘর (nymphæ) আছে কি না?

(৬) অস্তু আছে কি না? এবং যেসকল হিত  
থাকে তাহাদের ভিতর শলাকা দগা মুদ্রাংশ অথবা  
অস্তু র সন্ততি যোগ আছে কি না নিশ্চয় করা; রক্তস্রাব  
বা অন্য কোন প্রকার ক্ষেত্র (vicarious sacrifice) নির্গত  
হয় কিনা তাহা বিধন বিশেষ অনুসন্ধান করা আবশ্যিক।  
ভেদবিশিষ্ট জ্ঞান সমূহ ও বস্তুস্থানের স্থাবস্থা, গণার  
স্বর এবং জীপুকারের অণ্যোন্মাদিক্রম আচর বাস্তব  
তাহা নির্ণয় করা আবশ্যিক।

### মৃত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয়।

of the  
1.

যখন সমুদায় শবীর পরীক্ষার্থ পাওয়া যায়, বাক্তি  
ছিল কি না হইলে তাহা পূর্বক নিশ্চয় করা হইত।  
না। এবং কখন কখন তাহা ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় লিঙ্গ  
ছিল না, তাহারও শব্দে বলা যাইতে পারে।  
গিরাছে। মৃত ব্যক্তির লিঙ্গ নির্ণয় করিতে হইলে  
ককাল দেখিলে সে জীবা কি পুরুষ তাহা জানিতে পারা  
যায়।

ত্রীলোকের অস্থি সমূহ অপেক্ষাকৃত লঘু, মন্থন,  
সরল, অস্থির উর্দ্ধাংশ সমূহ অল্পকট, আর কপাল ক্ষুদ্র,  
ডিঙ্কাকার, পান্থ পরিমিত এবং কে রেমেস বাগননের  
পাশ্চাত্যবর্তী অংশ লম্বা, মুখভিত্তি কার, ফটো ল সাইমান  
অনুরত, হৃদয়স্থি স্বর ও দন্ত ক্ষুদ্র ও চিবুক অনুরত বস্তুস্থল  
গভীর, ঠোঁট ক্ষুদ্র ও বক্র, এন্সি কারম কাটিলেজ

পাতলা, বিশেষতঃ অধিক বয়সে অস্থি রূপে পরিণত হয়। পঞ্চাশি স্থুত্র, তাহাদের কাটি'লেজ লম্বা মেক দণ্ড লম্বা এবং সেই মেকদণ্ডের প্রত্যেক অস্থির দেহ পুরুষের অপেক্ষা বেশী গম্বীর ময় হয়।

স্ত্রীলোকের এবং পুরুষের পেলভিসের অনেক অনৈক্য দৃষ্ট হয়।

Difference in the pelvis.

স্ত্রীলোকের বস্তুর না নিতম্ব স্থির ইলিয়াম দ্বয় অধিক বিস্তৃত ও সমতল, সেক্রম অপেক্ষ রুত চ্যুত, পিউবিস অম্প গভীর এবং শোষাক্রটীৰ নিম্নগামী রেমসের নখের কোণ বিস্তৃত, পিউবিক আর্চ প্রশস্ত। টুবার অস্টি অক্ষুদি ক্ষুণ্ণ অন্তরিত, কোরেয়েন ওবেলী বড় তিৰ্য্যগ ও ত্রিকোণ। এস টারিউলম পরম্পর বেশী অন্তরিত। পেলবিস অম্প গভীর কিন্তু ইহাব প্রশেষ ও বহির্গমনের পথ প্রশস্ত। গৌণাবস্থা উপস্থিত না হইলে উক্ত চিহ্নাদি উত্তম রূপে প্রকাশিত হয় না। স্ত্রীলোকের সুগঠিত পেলভিসের প্রবেশের পথের এটিরিয়র পোটিরিয়র ডায়ামেটার ৪২ ইঞ্চি; এক পাশ্ব হইতে মধ্যবর্তী প্রান্ত পর্য্যন্ত ৫ ইঞ্চি আর তিৰ্য্যক মাপ ৪২ ইঞ্চি। বহির্গমনের পথের সম্মুখ ও পশ্চাৎ দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চি। এক পাশ্ব হইতে অপর পাশ্ব পর্য্যন্ত দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চি।

এখনে স্ত্রী পুরুষের অনন্যাতার বিষয় উল্লিখিত হই-  
রাছে। বলাৎকার, গর্ভাবস্থা ও প্রসব হওন এবং  
সন্তান উৎপাদিকাক্ষমতা এই চারি প্রস্তাব একত্রে  
সম্মিলিত হইল।

## সন্তান উৎপাদিকার অথবা

রতিক্রিয়ায় ক্ষমতাবোধ ।

Impotence

অনেকানেক সময়ে ডাক্তর দিগের দ্বারা এক পুরুষের  
বিলেহেদে, বলহীনকারে, সন্ধিদ্ধ বা আপাত্ত গুপ্ত জাত—  
নির্ণয়ে রতিক্রিয়ায় ক্ষমতা আছে কিনা নিদ্ধারণ করিতে  
আবশ্যক হইয়া থাকে। জ্বীলোকের উক্ত ক্ষমতার  
বিষয়ে কখন কোন সময়ে কোন কথা উত্থাপিত হয়  
নাই, অতএব রতিক্রিয়া কোন জ্বীলোক বলিলে আপা-  
ততঃ অসম্বদ্ধ বোধ হইতে পারে কিন্তু এতদ্বলে উক্ত  
শব্দ উভয় অর্থেই ব্যবহৃত হইল।

বিবাহের সময় উক্ত পক্ষ স্বেচ্ছা ক্রমে পরস্পরকে  
কর্তব্য নুষ্ঠানে পারগ মনে করিয়া পরস্পর পারিণয়  
সূত্রে আবদ্ধ হয়। যখন বিবাহের সময় কোন পক্ষের  
মনের স্বাভাবিক গতির বৈলক্ষ্য্য অথবা কোন কারণ  
বশতঃ স্বকীয় ইচ্ছানুসারে কার্যকরার ব্যাঘাত থাকে তখন  
উক্ত কার্যে উভয়ের সম্মতিক্রমে সম্পাদিত হওয়া বিষয়ে  
সন্দেহ উপস্থিত হইতে পারে। কর্তব্য নুষ্ঠানে অপার  
গতাহেতু কোন দম্পতি পরস্পর পৃথক হইতে চাহিলে  
বিবাহের পূর্বে অগ্রতিহার্য্য শারীরিক দৌর্বল্য প্রমাণ  
করিতে হয়। এরূপ স্থলে ডাক্তরকে স্বামী এবং স্বামী  
নী আসিলে জ্বীলোককে পরীক্ষা করিয়া জ্বী পুরুষের  
হীনতা প্রমাণ করিতে হয়। কখন কখন জ্বীর অঙ্গের

বৈলক্ষণ্য প্রযুক্ত কর্তব্যানুষ্ঠানে বাধাৎ হইয়া থাকে।

অতএব এই প্রস্তাব ও অংশ দ্বয়ে বিভক্ত হইল।—

১ম। পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

২য়। স্ত্রীর রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

পুরুষের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব অথবা সম্ভাবন উৎপাদনকার ক্ষমতার অভাব দুই প্রকারে হইতে পারে—

Male  
tency

১ম। অসঙ্গত বৈলক্ষণ্য।

২য়। মানসিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য।

ব্যক্তির আঙ্গিক বৈলক্ষণ্যের মধ্যে দুইটি প্রধান।

Physical  
causes

(ক) ব্যক্তির অসম্পূর্ণ বা অধিক বয়স।

(খ) লিঙ্গের স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য অর্থাৎ

অসম্পূর্ণতা বা বিকৃতাবস্থা।

(গ) অঙ্গের অসম্পূর্ণতা বা পীড়িতাবস্থা।

ঘ) শারীরিক পীড়া অথবা দৌর্বল্য।

(ক) ইংরাজী আইন অনুসারে পুরুষের ১৪ একই জীলোকের ১২ বছর বয়সের ন্যূন বয়সে বিবাহ করিতে পারেনা। কিন্তু ধর্মপদ (ধর্ম সম্বন্ধীয় বিচারক) বিবাহের সময় উভয় পক্ষের বয়স জিজ্ঞাসা করিয়া তাহাদের স্বাভাবিক শারীরিক অবস্থার অনুসন্ধান লইয়া

Age

থাকেন। অতি শৈশব কালে নিয়মিত রূপে বিবাহ কার্য সম্পাদিত হইলে যদি উভয়ের উপযুক্ত বয়সে উক্ত বিবাহ সম্বন্ধে কোন আপত্তি না করে তাহাহইলে উক্ত বিবাহ, সাধারণ মতে, গ্রহ্য হইতে পারে। উভয় পক্ষের বৌবন প্রাপ্তির সময় অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। পুরুষ ১৪ বৎসরের স্থানে প্রায় যৌনাবস্থা প্রাপ্ত হয়না। কখন কখন অনেক বিলম্বে উক্তাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। কখন ২ অল্পবয়সেও বালকের জননেদ্রিয় বিশেষ রূপে পরি-বর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

গোস্বামীর সহচর বলেন যে ক্রীসংসর্গের ক্ষমতা, সম্ভূত উৎপাদিকা ক্ষমতার অর্থে উৎপন্ন হইয়া উহার পরপর্যন্তও বর্তমান থাকে। তদুনি রাস্তা প্রথমে ক্রমক্ষমতা প্রায় ১০ বৎসরের ও শেষে ক্রমক্ষমতা ১৫। ১৬ বৎসরের মধ্যে প্রকট পায়। সুবয়স্ক মিলন করিতে হইলে ব্যক্তির জায়গার গঠন, গলার স্বর, লোমারিত স্থান সমূহের বিশেষতঃ পিউবিসের বা জননেদ্রিয়ের বিশেষ পরীক্ষা করিতে হয়। যদি জননেদ্রিয় সমূহ উত্তম রূপে বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায়, তাহাহইলে ব্যক্তির ক্রীসংসর্গ ক্ষমতা প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা। অপরিশুদ্ধকারণ্য ব্যতীত বৃদ্ধবয়সে ক্রীসংসর্গের ক্ষমতা অনেক লাঘব হইয়া থাকে। এক ব্যক্তির ৮০ বৎসর বয়ঃক্রমেও সম্ভূত উৎপাদিকা ক্ষমতা দেখা গিয়াছে। উক্তক্ষমতা একবারে নষ্ট হইয়া বাইবার সময় নিষিদ্ধ করা যাইতে পারেনা। বৃদ্ধ বয়সে ব্যক্তি সকল থাকিলে সম্ভূত উৎপাদনের কোন ব্যাধি

হইতে পারেনা। কয়েক ব্যক্তির ৮০ বৎসর এবং এক ব্যক্তির ৯৬ বৎসর বয়সে অন্তিমধ্যে গতিশীল পদার্থ (স্পার্মেটোজোয়া) দেখা গিয়াছে। ইহাতে অনুমান করিতে পারা যায় যে তাহাদের উক্ত বয়সে সন্তান উৎপাদনের ক্ষমতা ছিল।

(খ) শিশু যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইক বা না হইক, বীৰ্য্য উক্ত প্রণালীর মধ্যে কোন প্রকারে পবিষ্ট হইলেই গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। গর্ভ সঞ্চার হইতে হইলে সন্তোঃগেছার কোন প্রয়োজন নাই। কারণ স্ত্রী লোকের সূক্ষ্মাবস্থা অথবা অন্য কোনরূপে তাহার যোঃগে সন্তানের রক্ষণ কার্য সম্পাদিত হইয়া পরে গর্ভ সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে। কল দিগের বয়ঃস্বলবস্থা যোনি প্রণালী মধ্যে বীৰ্য্যনিপতিত হওয়াতে গর্ভ সঞ্চার হইতে দেখা গিয়াছে; নবুয়া জাতিবৎ এই একরূপ হইতে পারে। উহার সতীচর্য্য (hymen) অস্তিত্বাদৃশ্যসত্ত্বেও গর্ভবতী হয়, তাহাদের গর্ভসঞ্চার উপরিউক্ত কোন বা কোন প্রকারে হইয়া থাকে। অতএব শিশুকুর অথবা উহাব কিয়দংশ ছিন্ন হইলেও উহর অবশিষ্টাংশ যতক্ষণ হউকমাকেন উহা যোনি মধ্যে প্রবিষ্ট হইতে পারিলে এবং যোনির মধ্যে বীৰ্য্য পতনের কোন ব্যাঘাত না হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। কিন্তু স্বভাবতঃ অথবা পীড়া বশতঃ শিশুর অতিরিক্ত পরিমাণে সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার হ্রাস হইতে পারেনা। স্ত্রীতিমতে রতিক্রিয়া না হউক বীৰ্য্য অন্যরূপে যোনি প্রণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া

Defect of  
injection of  
male org

গার্ভসঞ্চার করিতে পারে। ইউরিথুর ছিদ্ৰ স্বাভাবিক  
 স্থলে না হইয়া দেহের অন্য কোম স্থলে হইলেও সন্তান  
 উৎপাদন হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় সন্তান উৎ-  
 পাদন অনেক স্থলে দৃষ্ট হইয়াছে। কখন কখন পিতার  
 এরূপ অণুকোষ থাকায় পুত্রের ও উক্ত দোষ দেখা  
 গিয়াছিল। এক ব্যক্তির একবারে তিন পুত্র হইয়াছিল  
 এবং তিন পুত্রেরই উক্ত গিহু দোষ হইয়াছিল।  
 যখন ইউরিথুর ছিদ্ৰ শিশুর দেহের কোম স্থানে  
 না হইয়া পেরিনিয়মে স্থাপিত হয় তখন বীৰ্য্য  
 গীচকারী দ্বারা যেমি প্রণালী দ্বারা নিকটস্থ ব্যতীত  
 উক্ত ব্যক্তি দ্বারা স্ত্রী গর্ভাভী হইবার আর কোন উপায়  
 নাই; কিন্তু বীৰ্য্য শিশু হইতে অন্তরে নিকটস্থ হইলে  
 ও ব্যক্তির ইচ্ছা অথবা দৈব বশতঃ উহা যেমি প্রণালীর  
 দ্বারা প্রবিষ্ট হইবার কিছু বিচিত্রতা নাই; অতএব এরূপ  
 স্থলেও ব্যক্তিকে একেবারে সন্তান উৎপাদিকা কক্ষতা  
 হীন বলা উচিত নহে। হাইপোসডিরা ও এলিসডিরা  
 ব্যক্তির। রীতি মত রমণ কার্যে সক্ষম নয়। অতএব  
 তাহাদিগের সন্তান উৎপাদন করিতে হইলে কোন উপায়  
 বিশেষ অবলম্বন করিয়া যেত স্ত্রী জননেত্রিরে অভ্যন্তরে  
 প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে তাহা-  
 দের পুত্রেরাও এই নোষাক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু  
 যতজন বীৰ্য্য স্ত্রী জননেত্রিরে অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট  
 হইবার সম্ভাবনা একেবারে দূরীভূত না হয় তৎকণ  
 সন্তান উৎপাদির আশা থাকে। অস্বাভাবিক হইয়াছিল

থাকিলে অথবা চর্ঘ্য দ্বারা শিশ্ন কোষ মধ্যে আবদ্ধ থাকিলে সম্ভাবন উৎপাদনের- বাধা হইতে পারে এই অবস্থা অল্প কার্য্য দ্বারা দূর করা যাইতে পারে যায়। ইউরিন্থ। অতিশয় সংকোচিত হইলে ও তাহাতে পীড়া থাকিলে এবং প্রোটেক্টিক গ্ল ও পীড়িতাবস্থা প্রাপ্ত হইলে বীৰ্য্য নিষ্ক্ষেপণের ব্যাঘাত হেতু এবং শিশ্নের পেশী সমূহের সংকোচিতাবশতঃ সম্ভাবনোৎপাদিকা ক্ষমতার ব্যাঘাত হইতে পারে।

(গ) শৈশবাবস্থায় অণ্ড ছয় ছিন্ন হইলে ব্যক্তির রতিক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হয় কিন্তু যৌবন প্রাপ্তির পরচ্ছিন্ন হইলে অনেক দিন পর্য্যন্ত রৌতিমত রমণ কার্য্য সম্পাদিত এবং ছেদনের সময়ে বীৰ্য্যশয় স্থিত বীৰ্য্য সম্ভাবন উৎপাদন পর্য্যন্ত হইতে পারে। সর অস্মি কুপার এক ব্যক্তির দ্বিতীয় অণ্ড ছেদনের পর এক বৎসর পরে রমণান্তে বীৰ্য্য নির্গত হইতে দেখিয়াছিলেন। অল্প ক্রিয়ারপর ২০ বৎসর পর্য্যন্ত উক্ত ব্যক্তির স্ত্রী সঙ্গের ক্ষমতা ছিল। একটি অণ্ড থাকিলে সম্ভাবন উৎপন্ন হইতে পারে কি না এ বিষয়ে অনেক বিছানিছি বাদান্ত্রাণ হইয়া গিয়াছে। গর্ভসঞ্চার হইবার নিমিত্ত বীৰ্য্যের অধিক পরিমাণের আবশ্যকতা না থাকায় একমাত্র অণ্ড থাকিলেই উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হইতে পারে। বাহ্যদের অণ্ডদ্বয় ইষ্ট হইলে ক্যানাল অথবা উদর মধ্যে রহিতা বার তাহার স্ত্রী সঙ্গ করিতে পারে, কিন্তু সম্ভাবন উৎপাদনে সক্ষম কি না তাহা পক্ষাৎ

Diseased or defective testicles

লিখিত হইবে। অগুহুস ক্ষুদ্র হইলে যে, রক্তিক্রয়ার কমতা নষ্ট হইবে এমত নহে। ক্ষুদ্র অণু হইলে, ব্যক্তির প্রায় রমণইচ্ছা ছাট হয়। কিন্তু এক ব্যক্তির শিশুও অগুহুয়ের স্বভাবিক ক্ষুদ্রতা সত্ত্বেও ব্যবহার বশতঃ উহার সম্পূর্ণবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছিল এবং অপর এক ব্যক্তির একটি মাত্র ক্ষুদ্র অণু থাকিলেও সম্ভব হইয়াছিল।

কাইনান্টোপ্যারটাইডিয়া হইয়া কখন কখন অগুহুস নষ্ট হইয়া গেলে, সম্ভব উৎপাদিকা ক্ষমতাও নষ্ট হইয়া যায়। অগুহুয়ে এলিফেটাইসোস্‌মেলিগনেট, পীড়া হইলে উক্ত প্রাণী দ্বারা উহার সমুদায় অংশগ্রহণ না করিলে এবিধে কিছু নিষ্কারণরূপে বলা যায় না। জন্মাবধি কোষস্থিত অস্ত্র হারান অথবা অনেক দিন পর্যন্ত ইঙ্গুইনেন অস্ত্রহীন থাকিলে এবং জননেন্দ্রিয়ের অথবা উহার উপরিস্থিত বা নিম্নস্থ কোন প্রকার পিণ্ডবৎ (tumour) পদার্থ থাকিলে রমণকার্যের বাধা হইতে পারে।

(ঘ) যে সকল পীড়াবশতঃ অতিশয় শারীরিক দৌরিল, জন্মে তদ্বারা তাহার ক্ষম বা চিরস্থায়ী রক্তিক্রয়ার ক্ষমতাভাব উৎপন্ন করে কিন্তু পীড়া অথবা রক্ত বরস কত দূর পর্যন্ত দৌরিল্য হইলেও উক্ত ক্ষমতা অক্ষুণ্ণ থাকে, তাহা নির্দেশ করা সাতিশয় কঠিন হইয়া উঠে। বিভিন্ন অথবা মেরুগোষ্ঠিত স্তন্যুর এবং যৌথ প্রাণী অথবা অযৌথ প্রাণী হইলে সম্ভাব উৎপাদিকা ক্ষমতা নষ্ট হইবার অনেক সম্ভাবনা।

হেমিলেজিয়া এবং প্যারাংগেজিয়া রোগের পর আর উক্ত ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু কোন কোন ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভের পর সন্তান উৎপাদন করিতে দেখা গিয়াছে। যদিও অথবা যথা মদিরা, অহিকেন, ডাম্বুট, গাঁজা, প্রভৃতি অধিক মাত্রায় একেবারে বা অভ্যাস বশতঃ সেবিত হইলে রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব হইতে পারে। কপূর, কুকি, যবক্ষার ইত্যাদি অথোর উক্ত গুণ আছে বলিয়া কথিত হয়, কিন্তু ইহা কত দূর সত্য, তাহা বলা যায় না। হস্ত মৈথুন এবং অগ্নি বয়সে অভ্যাস স্ত্রী সংসর্গ করিলে রতি ক্রিয়ার ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায়।

২ মানসিক কারণ, অতিশয় রমণেশ্বা, ভীকতা, বিরাগ, Mental ca-  
তাস, সূণ্য ও অনিশ্চয় থাকিলে সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতাভাব হইতে পারে। এবং শৈশবিক কারণ দ্বয় বাতীত অপর কারণ সমূহ কণিক ও অগ্রীতিকর। এক স্ত্রী দ্বারা সন্তান না হইলেও অপর স্ত্রী দ্বারা সন্তান হইবার কিছুই অসম্ভব নাই।

স্ত্রীলোকের রতিক্রিয়ার ক্ষমতাভাব।

স্ত্রীলোকের জনশৈলীর পিতৃ নিষিদ্ধ অবস্থাবেহু, Female im-  
পটেন্সি। সাদিত হইতে পারেন। potency.

(ক) যোনিপ্রণালী অতিশয় সংকীর্ণ হইলে রমণ কার্য সম্পাদিত হইতে পারেনা।

যৌবনাবস্থার পূর্বে সমুদায় স্ত্রীলোকের যোনি প্রণালী অতিশয় অপরিষ্কৃত থাকে, কিন্তু কখন কখন পূর্ণবয়স্ক হইলেও উক্তাবস্থা থাকিয়া যায়, এমন স্থলে কোমল কারক ওষধ ব্যবহার করিয়া যোনি প্রণালী পরিষ্কৃত এবং বিস্তৃত করা যাইতে পারে।

(খ) প্রদাহের গুরুত্বঃ যোনির পীড়ায় সহ্য ও প্রণালী বিলুপ্ত হইতে পারে।

(গ) যোনি প্রণালীর অভাব ও হইতে পারে। যোনি প্রণালীর অভাব হইলে কখন কখন জরাসুরও অভাব হইয়া থাকে।

(ঘ) সতীন্দ্র (Hygiene) অজিহ্ব থাকিলে হয় কিছু ইহা সহজেই প্রতিকার্য হইতে পারে।

(চ) যোনি প্রণালীতে বহুবিধ পীড়া, যথা বন্ধ্যা, পলিপস, স্ক্রাগ এবং নানা প্রকার ক্যান্সারস টীউবর প্রভৃতি থাকিলে রমণকার্য সাধিত হইতে পারে না। এতদ্ব্যতীত যোনিপ্রণালী অতিশয় অল্প প্রশস্ত, প্রদাহ অথবা অন্য কোন উৎকট পীড়াগ্রস্ত ও অতিশয় বেদনাবিশিষ্ট অথবা আত্যন্তিক বন্ধ্যা ওত্য হারের সহিত সংমিলন হইলে রমণ কার্য অতিশয় কষ্ট বোধ হয়। ইহার মধ্যে কতকগুলি অবস্থা প্রতিকার্য, কতকগুলি বা সম্পূর্ণ রূপ অসাধ্য।

## বন্ধ্যাত্ব ।

এই দোষ স্ত্রী পুরুষের উভয়েরই হইতে পারে। Sterility  
 জীবিতাবস্থায় স্ত্রীলোকের বন্ধ্যাত্বের বতকগুলি আঙ্গিক  
 কারণ জানা না হইতে পারে; বথা জরায়ুর অভাব, Female  
sterility  
 জরায়ু মুখ ও কালপিগানটি উভয়ের মুখের বন্ধাবস্থা ইত্যাদি।  
 এতদ্ভাতিত লুপ্তরিসা, মেদরাজিরা, বোনিপ্রণালী অথবা  
 জরায়ু হ্রাস বোনিষ্ট রসের বা কোন বিকৃতাবস্থাবশতঃ  
 উক্ত অবস্থা উৎপন্ন হইলে তাহার প্রতিকার হইতে  
 পারে। কোন কখন বন্ধ্যাত্বের কোন কারণই স্থির  
 রূপে নিরূপিত করা যায় না। কারণ কোন স্ত্রী প্রথম-  
 বিবাহের পর পুত্রবতী না হইয়া দ্বিতীয়বার বিবাহের  
 পর সন্তান প্রসব করিয়াছে এরূপ বহুল দৃষ্টান্ত পাওয়া  
 গিয়াছে।

অত্যন্ত রমণ কেতু বন্ধুত্ব জনিক মাত। কারণ  
 অপাত বন্ধ্যা বৈশ্যায়ী রগিত হইলে অর্থাৎ একের  
 হইলে পুত্রবতী বইয়া থাকে এরূপ ছুরি ছুরি দৃষ্টান্ত  
 দেখাগিয়াছে।

পুরুষের বন্ধ্যাত্ব নিরূপণ আদালতীর ঐক্য  
 বিদ্যার অন্তর্গত নাইউক তথ্যচ নরদেহতত্ত্বে (physiology) Male  
sterility  
 বিশেষ আবশ্যিক হইরা থাকে। যাহারা বহন দক্ষ হইয়াও  
 সন্তান উৎপাদন করিতে অপারগ তাহাদিগকেও বন্ধ্যা  
 বালিতে হইবেক। কোন কোন ব্যক্তির রক্তকালে বীৰ্য্যও  
 পণ্ডিতের দ্বারা অর্থাৎ তত্ত্ব হয়।

কাল্পনিক সাহেব পুরুষের বন্ধাত্বের তিন প্রকার কারণ নির্দেশ করিয়াছেন। যথা।

১ম। অগুণ্ণ যথাস্থানে স্থাপিত নাহিলে।

২য়। ভাস ডিকারেঞ্জ অবরুদ্ধ হইলে।

৩য়। অথবা বীৰ্য্য বর্জিবনের কোন প্রকার ব্যাঘাত হইলে পুরুষবন্ধা হইয়া থাকে।

গণরিয়া (এমের) হেতু এপিডিডিমাইটস অথবা ক্রু কিউলোস বা ক্যানসারস রোগ বশতঃ ভাস ডিকারেঞ্জ অবরুদ্ধ হইতে পারে। কাকারও কাকারও আক্রমণ ভাস ডিকারেঞ্জের অভাব হইয়া থাকে। ইউরিথ্রা সংযোজিত অথবা আবদ্ধ (stricture) হইলে বীৰ্য্য গতিত নাহইয়া মুত্রাশয়ে প্রবলিত হইতে পারে এই দুই কারণ দেখে। প্রথমকারণ বিশেষ আশ্চর্যজনক। সম্ভব উৎপাদিকা ক্ষমতা সম্বন্ধে ব্যক্তিক বন্ধা হইতে হয়। কিন্তু এইখানে ভেদ আছে। সম্ভব উৎপাদিকা ক্ষমতা সম্বন্ধে সন্দেহ উপস্থিত হইলে নিম্ন লিখিত কয়েকটি নিয়মানুসারে পরীক্ষাকার্য্য সমাধা করিতে হয়।

১ম। ব্যক্তির জীব অথবা পুরুষত্ব, বয়স, আকৃতি, শ্রাব, শারীরিক ও মনোহারা অনুসন্ধান করিবে এবং পূর্বে তাহার কোন পীড়া হইরাছিল কিনা তাহা নিশ্চারিত করিবে।

২য়। জনসেন্সিট্র সন্ধে উত্তমরূপে পরীক্ষা করিবে, তাহার কত দূর পর্য্যন্ত বর্ধিত হইরাছে তাহা নিরূপণ করিবে এবং সলাকা দ্বারা হিন্ন সন্ধে পরীক্ষাকরিবে।

এবং পূর্বের ইউরিখাও প্রোটোটিক গ্রাণের অবস্থা  
নিরূপণ করিবে।

৩য়। পরীক্ষাকার্য্য কালীন যেন কোন প্রকার  
অকেসল অথবা অসভ্যতা রূপে হস্তক্ষেপ লব্ধ না  
হয়। এবং কোন প্রকারে কৃত্রিম উত্তেজনা ব্যবহারের  
আবশ্যকতা নাই।

৪র্থ। ব্যাপ্তি শালী ও বহুদর্শী চিকিৎসক দ্বারা  
পরীক্ষা কার্য্য সম্পাদিত হওয়া উচিত। জীলোকের  
পরীক্ষাও উত্তম চিকিৎসক দ্বারা হওয়া উচিত। কেননা  
ধাত্তী সম্প্রদায়কে বিশেষতঃ আমাদের দেশের অনতিদূর  
ধাত্তী দিগকে উক্ত কার্য্য কখনই উপযুক্ত বোধ করা  
নাহঁতে পারেনা।

## RAPE.

### বলাৎকার।

ইংরাজী আইনানুসারে জীলোককে বল পূর্বক  
রহণ করিলে বলাৎকার বলা যায়। পূর্বে বলাৎ-  
কার দোষে দোষীবাতির প্রাথমিক হইত, কিন্তু  
এক্ষণে বলাৎকার দোষে এবং বলাৎকারীরা কান  
বলক বালিকার সহিত প্রথম পূর্বক রহণ করিলেও  
বলাৎকারীরা দোষীবাতির দোষীবাতি হইতে হয়। বলাৎকার হইতে

দ্বাদশ বর্ষীয় বালিকার সম্মতি গ্রহণ পূর্বক রমণ করিলে  
 তিনবৎসরের অনধিককাল পর্য্যন্ত কারাবদ্ধ হইতে হয়।  
 দ্বাদশ বর্ষীয়ের তুল্য বয়স্ক বালিকার প্রতি কোন প্রকার  
 অশ্লীল ব্যবহার করিলে অথবা রমণ উদ্বেগ করিলে  
 ত্রি বৎসরের অনধিক সময়ের নিমিত্ত কারাবদ্ধ হইতে হয়।  
 স্ত্রীলোকের সম্মতি ব্যতিরেকে বল পূর্বক রমণ কার্যা  
 সাধন করিলে বলাৎকার বলা যায়। পূর্বক রমণ কার্যের  
 শব্দের অর্থ-শিশোর (puer) যোনি প্রণালীমধ্যে প্রবেশ  
 যাত্রা অথবা প্রবেশানন্তর বীৰ্য্যপাতন পর্য্যন্ত বুঝাইত।  
 (penetration & emission) এবিষয়ে অনেক বাদানু-  
 বাদ হইয়া গিয়াছে। অনেক তর্ক বিতর্কের পর ইহা  
 নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে, বলাৎকারে বীৰ্য্য পাতনের কোন  
 আবশ্যকতা নাই। (penetration) অর্থঃ প্রবেশ, কই-  
 লেই হইবে। এই প্রবেশ শব্দের অর্থ বিষয়ে  
 নানা প্রকার মত ভেদ আছে। অনেক বলেন যে  
 বলাৎকার হইতে কইলে শিশুর সমুদয় অংশ  
 যোনি প্রণালীর মধ্যে প্রবিষ্ট হওয়া আবশ্যক।  
 কিন্তু অবশেষে ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে স্ত্রীলোকের  
 সম্মতি ব্যতিরেকে বলপূর্বক শিশুর কিয়দংশ যাত্রা স্ত্রী-  
 জনমেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইলেই ওষ্মন কি সতী-  
 ক্রুর (hymen) ছিন্ন না হইলেও তাহাকে বলাৎকার বলা  
 নাইবে। অতি পূর্বকালে ভারতবর্ষে মুসলমান রাজত্ব  
 সময়ে বলাৎকারের সহস্র সহস্র উদাহরণমাত্রা প্রাপ্ত  
 গাথি। কিন্তু এক্ষণে ইংরাজ শাসনামলে ইহা

ক্রমশঃই উহাদিগের বিরল প্রচার হইয়া আসিতেছে।  
বলাৎকার সম্বন্ধীয় যেকোনর নিম্ন লিখিত বিষয় সমূহ  
নিরূপণ করিতে হয়।

১। শিশু উপর্যুক্ত যত বলপূর্বক স্ত্রীজননে  
স্ত্রীর অভ্যন্তরে প্রবেশ হইয়াছিল কিনা?

২য়। স্ত্রীলোকের ছ দশ বর্ষের অধিক বয়স হইলে  
শিশু যেনি প্রাণালী মধ্যে প্রবেশিত করিবার সময়ে যে  
বল প্রকাশিত হইয়াছিল তাকা তাহার সম্বন্ধি ব্যতি-  
শেষে কইয়াছিল কিনা; অতএব এই প্রস্তাব অংশদ্বয়ে  
বিভক্ত করা গেল।

১ম। বল প্রকাশের ভৌতিক চিহ্ন।

২য়। সম্বন্ধি।

১ম। এক্ষণে বলাৎকারের ভৌতিক চিহ্নের বিষয়  
বলা যাউক। শিশু যেনি প্রাণালী মধ্যে প্রবেশ করিলে  
গত তৎপন্ন সে সমুদয় লক্ষণ ইঙ্গিতগোচর হইয়া থাকে  
সেইগুলির সাধারণ সংজ্ঞা বলাৎকারের ভৌতিক  
চিহ্ন। তাহাই প্রমাণ করিবার জন্য ডাক্তারদিগের বিশেষ  
আবশ্যক হইয়া থাকে।

২য়। রমণ কার্য্যস্ত্রীলোকের সম্বন্ধি ব্যতিত হইয়াছিল  
কিনা? এ বিষয় স্থানীয় মাজিস্ট্রেটের ও অপরাধের লোকের  
সাক্ষ্য গ্রহণ করিয়া স্থির সিদ্ধান্ত করিতে হয়। সুতরাং  
(physical signs of rape) অর্থমে ক্ত বিষয় কেবল ডাক্তারের  
বিশেষ আবশ্যক কিন্তু শেষোক্ত বিষয় অর্থাৎ  
প্রমাণ করিতে ডাক্তারের তত আরোহণ হয় না।

Conca

বলাৎকারের অভিযোগ হইলে, জুী লোকের অবিবাহিততা অথবা সত্যিদের আবশ্যিকতা কিংবা অত্যাচারের কতকগুলি পরে অভিযোগ গ্রাহ্য হইতে পারে তাহার কোন নির্দিষ্ট সময় নিরূপণ না থাকা গতিকে প্রত্যেক মোকদ্দমার পরীক্ষা কার্য্য একপ্রকার হইতে পারে না। অতএব বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার প্রমাণ করিতে হইলে পরীক্ষাকার্য্য এমনি সতর্কতার সহিত নির্বাহ করিবে: যেন অভিযোগ দুরিণী পরীক্ষা কার্য্যের পূর্বে কোন বিষয়ে প্রস্তুত হইয়া থাকিতে না পারে। কোন স্থানে বলাৎকারের সংবাদ পাইলে যদি তত্বতা মাজি স্ট্রেটের অজ্ঞান থাকে তবে সমস্ত পরীক্ষা কার্য্য নির্বাহ করিবে। কি প্রকার বলাৎকার সম্বন্ধীয় মোকদ্দমার পরীক্ষা কার্য্য নির্বাহ করিতে হয় এবং বিচারালয়েই বা বলাৎকার সম্বন্ধ কি কি প্রমাণ উপস্থাপিত হইয়া থাকে তাহা ক্রমান্বয়ে বিবৃত হইতেছে। বলাৎকারে পরীক্ষা জুী এবং পুঙ্খ এই উভয়কেই করিতে হয় একপে প্রত্যেকের পরীক্ষা প্রণালী বর্ণিত হইতেছে যথা।

### ১ম। অভিযোগিনী জুীর পরীক্ষা।

বলাৎকারের ভৌতিক বা প্রত্যক্ষ লক্ষণ সমূহের প্রতিদৃষ্টি করিতে হইবে। বলাৎকার বশতঃ জনসৈন্দের কোন আহতি হউক বা নাই হউক, তথ্যচক্রগণ হলে আত্মরকে জনসৈন্দের তর তর করিয়া পরীক্ষা করিতে হয় কারণ জনসৈন্দের উত্তরদ্রুপ পরীক্ষা না করিলে তিনি উক্ত স্থানের অবস্থা বিবরণ প্রদেয় উত্তর কখনই

সদ্যাক রূপে দিতে সক্ষম হইবেন না। যদিচ বীৰ্য্যপতন না হইলেও বলাৎকার হইতে পারে, তথাপি স্ত্রীলোকের অঙ্গে অথবা পরিবেশে বাস্তব বীৰ্য্যচিহ্ন প্রাপ্ত হইলে দেহ সপ্রমাণের বিস্তার সুবিধা হইয়া থাকে। নিম্ন লিখিত কয়েকটি বিষয় সন্দেহ স্ত্রীলোকের পরীক্ষা কার্যাদি সম্পাদিত হওয়া আবশ্যিক।

(ক) জননেন্দ্রিয়ের কোন প্রত্যঙ্গ কোন আঘাত চিহ্ন আছে কি না? যদি আঘাত চিহ্ন থাকে, তাহা হইলে কি রূপ ও তাহার কারণ কি?

(খ) স্ত্রীলোকের শরীরে না কোন অঙ্গ প্রত্যঙ্গ দ্বিতে প্রতিবন্ধকতা ক্রমিত কোন আঘাত চিহ্ন, ক্ষত বা মধ্যস্থিত আছে কিনা।

(গ) তাহার তৎকালীন পরিবেশে স্ত্রী বীৰ্য্য কিংবা সোণিত অথবা অন্য কোন প্রকার চিহ্ন আছে কিনা তাহা নিরূপণ করিতে হয়। এক্ষণে এতাদেশের বিবরণ সংক্ষেপে উক্ত হইতেছে।

জননেন্দ্রিয়ের কোন ক্ষতাদির চিহ্ন দেখিতে গেলে প্রথমতঃ তাহার প্রত্যেক অঙ্গ প্রত্যঙ্গের বিবরণ বিশেষ করিয়া জানা উচিত, বিশেষতঃ সতীন্দ্রিয় (hymen) ও অন্যান্য সতীন্দ্র বোধক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত। কারণ বলাৎকার এবং অত্যাচার প্রায় সুস্পষ্টরূপে প্রতিবিম্বিত। অতএব কৌশল্যের লক্ষণ সমূহ ও প্রত্যেক লক্ষণ কিরূপে বিবাস যোগ্য তাহা অবগত হওয়া উচিত। পূর্ব বর্ণিত বিবাসিতা স্ত্রীলোক অভিযোগ করিলে,

Examina-  
tion of the  
female  
generative  
organ

প্রতিবাদী তাহাকে অসতী বলিয়া নোংরা এক কাপে  
উড়াইয়া দিতে চেষ্টা পাইয়া থাকে। একপক্ষের উক্ত  
প্রীরসতীত্বের বিষয়েও ডাক্তরদিগের মত একাংশ করিতে  
হয়। অতএব একপক্ষ ঘটনার নোংরা অংশও চুকাই  
হইয়া উঠে।

Hymen

সতীচ্ছদ (hymen) ;—কোন কোন প্রকৃতি রা ইহা  
অস্তিত্বের বিষয়ে সন্দেহ প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন।  
সতীচ্ছদ নাম প্রকারের দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু  
এই সম্বন্ধে যে অর্ন্তচক্ষুর (anilunor) )  
বিজ্ঞপ্তি যোনিমুখের নিম্নভাগ আচ্ছাদিত করিয়া  
থাকে তাহাকেই সতীচ্ছদ বলা যায়। উহার  
সম্মুখ প্রদেশ গুটীকর (concave) পদ্ধতিতে প্রদেশ  
বুজ (convex) এবং ক্রম ক্রমে উহার দুই পার্শ্ব অপরি-  
চ্ছিন্ন হইয়া লেবির মাইনরার সহিত মিলিত হইয়া যায়।  
কখন কখন ইহাও রক্তাক্ত; কখনবা মধ্যস্থলে অর্ন্ত-  
বিজ্ঞপ্তি দ্বারা যোনিমুখ সম্পূর্ণরূপে আবৃত করিয়া  
থাকে। কখন কখন উক্ত বিজ্ঞপ্তি কিছু উপরি হইয়া  
কখনও বা যোনিমুখ পুরাতন বা ভালবাসা দ্বারা  
আচ্ছাদিত থাকে। এই শেষোক্ত প্রকারের সতীচ্ছদ  
অতি বিরল।

চূনিট হইবার সময়ে সতীচ্ছদ অতি ক্ষুদ্র থাকে  
যদিও ইহা সহকারে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায় বিশেষতঃ যৌবন  
কালে উহার বৃদ্ধির পরাকাষ্ঠী হইয়া থাকে। এই কালে  
ইহার বিস্তৃত পার্শ্বাংশ হইয়া করে করে বিস্তৃত

হয়। উহা হেকোন প্রকারেই ছিন্ন হউক না কেন, পরে ৪।৫টী বা ৩টী টুবারকল্ বোনি দ্বারের পাশে অবশিষ্ট থাকে ইহা কেই কারণ কিউনী মাটি কার্খিজ কহে। কারণ কিউনী মাটি কার্খিজ দুট হইলে সতীন্দ্র ছিন্ন বলা যাইতে পারে যায়। পটীকা কালে সতীন্দ্র আছে কিনা, তাহা নির্ধারণ করা একান্ত উচিত। কেন না তাহা দেখিয়া যদি বোধ হয় যে উহা অত্যন্ত পুরোনো মট হইয়াছে তবে অধুনিক কোন প্রকার বন প্রযুক্ত হইয়া থাকিলার বিশেষ সম্ভাবনা। আরও জনমেন্ড্রিরের জন্য কোন অংশে এবং শরীরের অন্য কোন স্থানে অংশে চক্ষু দুট হইলে প্রত্যক্ষ লক্ষণ হইতে বলাৎকর প্রমাণ হইবার কোন বাধ্য থাকে না। পূর্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, সতীন্দ্র ছিন্ন হইলে কারণ কিউনী মাটি কার্খিজ উৎপন্ন হয়। সতীন্দ্র অধুনিক ছিন্ন হইলে কিংবা নষ্ট হইলে উহারা প্রদাহযুক্ত ও ক্ষীণ হইয়া থাকে। কিন্তু কালক্রমে উহা শুষ্ক ও সংকোচিত হইয়া যায়। পূজার বাতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ সতীন্দ্র নষ্ট হইতে পারে। যখন বোনি প্রণালী বহিঃস্থ ক্ষুদ্র হইলে, অথনন্তঃ প্রাণের সহায় অথবা অন্য কোন প্রকার ক্রেন সঞ্চিত হইলে বা অন্য কোন প্রকার অংশ প্রাপ্ত হইলে কিংবা ইন্দ্রপূর্বক কোন ত্রুটি প্রবর্তিত করিয়া দিলে অথবা নানা প্রকার পীড়া বশতঃ উহারা নষ্ট হইতে পারে। কখন কখন ইহা অকস্মিক হইয়া থাকে। লক্ষ্যে, সতীন্দ্র যে অঙ্গের থাকিলে ইন্দ্রপূর্বক সতী বলা যায় এরূপ হইতে

পারে না। কারণ কখন শৃঙ্গরের কখনও বা সন্তান এস-  
বের পরেও উহারে নষ্ট হইতে দেখা যায়মাই। সতীন্দ্র  
অক্ষুণ্ণ ও ভ্রমেন্দ্রের অনান্য অংশ ও শুনহরের  
কৌমার্য্য একাশ পাইলে জ্বিলোক সতী থাকিবার  
সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। সতীন্দ্র বাতীত নিম্ন লিখিত  
কয়েকটি চিহ্ন ও কৌমার্য্য প্রকাশক বলা গিয়া থাকে—

যথা বোনি প্রণালীর ওষ্ঠহরের বর্ণ, চূড় ও স্থিতি-  
স্থাপকতা অবিকৃত থাকিলে অক্ষুঃ কর্ণেসেট এবং বোনি  
প্রণালী অপরিচ্ছন্ন সংকীর্ণ ও কুঞ্চিত থাকিলে,  
শুন যুগল পূর্ণ ও স্থিতি স্থপক থাকিলে এবং  
প্রথম শৃঙ্গর কানে সাতশর কট বোধ ও রক্তস্রাব  
হইলে জ্বিলোককে কুমারী বলা হইতে পারে যায়। কিন্তু  
এসমুখার চিহ্ন সম্পূর্ণ বিশ্বাস যোগ্য নহে। কারণ  
ওষ্ঠহর (labia majora) কৌমার্য্য এসবক অক্ষুঃ  
বহু শৃঙ্গরের পরেও অবিকৃত থাকিতে পারে। বহু  
প্রস্থিতি জ্বর ও শুনহর কুমারীর শুন যুগলের ন্যায় দেখা  
গিয়াছে, কর্ণেসেট বহু শৃঙ্গর ও সন্তান এসবের পরেও  
অক্ষুঃ থাকিতে পারে।

বোনি প্রণালী অপরিচ্ছন্ন ও সংকোচিত অবস্থা  
সতীন্দ্রের বিশিষ্ট চিহ্ন নহে। কারণ নানা প্রকার  
সংকোচক ঔষধ জন্ম যোগদ্বারাও উহার উজ্জ্বলতা  
সম্পাদিত হইতে পারে। কুমারীর ওষ্ঠহর স্রাব এবং  
ন্যা করিয়া পীড়িতে বোনি প্রণালী অপরিচ্ছন্ন বিশিষ্ট  
হইয়া থাকে, এবং বৈদ্য সর্বদা কৌমার্য্য ও রক্তস্রাব

কুমারী বাতীত অন্যান্য জ্বীলোকের ও হইতে পারে, কারণ যোনিপ্রণালী ও শিশ্নের পরিম্পন্ন অমৈকা থাকিলেই একুণ সটনা হইতে পারে। বলাৎকারের সময় পুরুষের বল প্রকাশ, জ্বীর প্রতিবন্ধকতা ও যোনি-প্রণালী ও শিশ্নের অমৈক্যের ভূনাধিকা বশতঃ জননেশ্রিয়ের আহত চিক্রেব স্পন্দিতার ও অনেক তার-ত্বা হইয়া থাকে। এই আহত চিক্রে ইন্ড্রিয়গোচর লক্ষণ কহা যায়। জ্বীলোক সতীও পূর্ণ বয়স্কা হইলে সতীন্দ্র এ২২ কসেই ছিন্ন ও সমুদায় জননেশ্রিয় রক্ষা হত হইয়া থাকে। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি অত্যাচার হইলে যোনি প্রণালী মধ্যে শিশ্ন প্রবিষ্ট হয়না বলিয়া সতীন্দ্র ছিন্ন ও রক্ত প্রব হয়না। কিন্তু একুণ হলে জননেশ্রিয়ের বিকিরণ আহত হইয়া থাকে। এ২২ অল্প সময় পরে উক্ত আহত স্থান সমূহ প্রদাহ যুক্ত হইয়া উষ্ণ ও ক্ষীণ হয়। এ২২ উৎস্থান সমূহ হইতে প্রথমে রক্ত ও দ্বিতিক্স পরে পুঁথ নির্গত হয়। উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ বলাৎকারের অল্প সময় পরেই দৃষ্ট হয়। কিন্তু তিন চারি দিবস অতীত হইলে প্রদাহ লক্ষণ সমূহ বলাৎকারের অল্প সময় পরেই দৃষ্ট হয়। কিন্তু দুই চারি দিবস অতীত হইলেই প্রদাহ লক্ষণ সমূহ স্থান হইতে থাকে। এ২২ আঘাতের চিক্র সমূহ বিলুপ্ত হইয়া বাইতে পারে। আঘাত প্রাপ্ত হইলে চলবার সময় বেঁকটে এ২২ গতির বৈলক্ষ্য ও আর তাহা পূর্ণ বয়স্ক জ্বীলোকের দুই তিন দিবস এ২২ বালিকাদিগের জনপেক্ষ আর

অধিক দিবস পর্যন্ত স্থায়ী থাকে। এতদাবস্থায় মল মুত্র ভ্যাগের সমস্ত আরও কষ্ট বোধ হইয়া থাকে। এ-প্রকার ঘটনাত্তে কুমারী অপেক্ষা শূদ্রের ভোগী ও স্ত্রী-লোকের অস্বাভাবিক সমূহ আশ্রয় ও তত্ত্বতু যে প্রদাহ উৎপন্ন হয় তাহা মূত্র-ব্যাপন্ন হইয়া থাকে। বলাৎকার কালে রক্তস্রাব অথবা অন্য কোন প্রচুর আবির্ভাব বিশিষ্ট পীড়া যুক্ত হইলে বলাৎকারের লক্ষণ সমূহের অনেক লক্ষণ সাধন করে। উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ যে কেবল বলাৎকার বশতঃ হইয়া থাকে এমন নহে।

প্রথম শৃঙ্গারের স্ত্রীলোকের সম্পূর্ণ সন্মতি ক্রমে হইলেও অথবা শৃঙ্গার ভোগী কোন স্ত্রীলোকের যোনি প্রাণস্বরূপ লক্ষিত পুরুষের শিশুর একা ন হইলে উক্ত স্ত্রীলোক সমস্ত উৎপন্ন হইতে পারে।

কিন্তু কখন ব্যক্তি বিশেষকে বিপদ প্রসূ করবার নিমিত্ত উক্ত স্ত্রীলোক সমূহ আশ্রয় হইতে উৎপন্ন হইতে করিয়া ব্যক্তির উপরে বলাৎকার ঘোষণা করিয়া থাকে। একবার এক স্ত্রীলোক স্বয়ং অপমানের ভয়নেত্রীর একটি মূত্র চিপিয়া বা চাপিয়া প্রদাহ উৎপন্ন করিয়াছিল। ইতিবাচীত কোন স্ত্রীলোক ব্যক্তির উক্ত লক্ষণ সমূহ টাইকন দ্বারা একজন ব্যক্তির উপরে উৎপন্ন হইয়া থাকে হইলেও এরূপ দুই একটি ঘটনা দেখা গিয়াছে। ইতিবশতঃ যোনি ও বলাৎকারে ইনফার্মেশন হইলে একবারে নিকটবর্তী স্থানের অন্যান্য স্ত্রীলোক

নিগেরও হইয়া থাকে, সুতরাং বলাৎকার হইতে ইহা  
অতি সহজেই নিরূপণ করা যায়।

(খ) ভনানেন্দ্রিগের পরীক্ষা করিয়া বলাৎকারের  
লক্ষণ সমূহের প্রমাণ প্রাপ্ত হইলে, শরীরের অন্যান্য  
অঙ্গবাদি পরীক্ষা করিয়া উক্ত প্রমাণ আরও স্থিরতর  
করা হইতে পারে। যদ্যপি পুরুষ অতিশয় বল  
প্রকাশ ও জ্বীলোক যথেষ্ট রূপে প্রতিবন্ধকতা করে  
তাহা হইলে তাহার (স্ত্রীর) উরু ও তাহার উপরিস্থ  
সন্ধিস্থান অর্থাৎ কুচকোঠে, এবং তাহার হস্ত এবং বক্ষ-  
স্থলে অঘাতাদির চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হইবার এবং তৎ-  
কালীক পঙ্কির বস্ত্র ছিন্ন হইবার বিশেষ সম্ভাবনা  
থাকে।

Examination  
of other  
parts of the  
body

(গ) বলৎকারের সময় পরিধের বস্ত্র উত্তম রূপে  
পরীক্ষিত হইলে, রক্ত বিকলীকৃত মত্ব বা দৃঢ়ীকৃত হইবার  
প্রমাণ পাওয়া যাইতে পারে। যথা রক্ত অথবা অন্য কোন  
নির্গত প্রবাহ চিহ্নাদি পাওয়া যাইতে পারে।  
অতএব এক্ষণে তাহা বিশেষ করিয়া বর্ণিত হইতেছে।

Examination  
of the line

১৮। রক্তচিহ্ন:—অধুনিক অঘাত প্রাপ্ত হইলে,  
বস্ত্রে বিস্তৃত রক্তচিহ্ন লক্ষিত হইয়া থাকে। এই চিহ্নের  
সমুদায়স্থ ভূলাকরণ রঞ্জিত, কিন্তু পরে যখন স্বেদা  
অর্থাৎ মিডকস্ ও রক্তবিস্তৃত হইয়া নির্গত হয় তখন  
উক্ত চিহ্নাদি তৎস্পর্শে হরমা। তখন উহা ক্রমশঃ লাল  
অর্থাৎ পাটিল বর্ণ আশ্রয় করিয়া ভাব্যক এবং উহার  
বিস্তৃতি অপেক্ষা পরিধি অধিকতর গাঢ় দেখা যায়।

Spots of  
blood

রক্তচিহ্ন, জননেঞ্জিরের আহত চিহ্নের সহিত প্রাপ্ত হইলে বলাৎকারের প্রমাণ আরও দৃঢ়ীভূত হয়; কিন্তু আহত চিহ্নের অভাব হইলে দৃঢ় ব্যতীত বের অথবা লঠত্যাগ বলিয়া সন্দেহ হইয়া থাকে। রক্তের রাসায়নিক পরীক্ষা (কেমিকেলটেস্ট) সমূহ বিশেষ রূপে রসায়ন শাস্ত্রে বর্ণিত হইয়াছে।

Hraal

২য়। রক্তচিহ্ন.— রক্ত চিহ্ন প্রকাশ পাইলে যেন সাধারণ শোণিত মনে করিয়া ভ্রম না হয় তাহা যেরূপে পরীক্ষা করিয়া সাবধান হওয়া একান্ত উচিত। রক্তের অস্বাভাবিক অস্তিত্ব হইতে নির্গত হয়— ইহা গাঢ় চেঁড়মত্ব বিশিষ্ট ও বায়ু সংযোগে উক্ত রক্তের প্রকৃত রূপ প্রকাশ পায়। কিন্তু পাতিল বর্ণ উইয়া যায়। স্বাভাবিক রক্তপোষণ ইহাতে ক্রাইবিলিনের পরিমাণ অস্বাভাবিক হতে সংযত হইলে উহা স্বাভাবিক সংযত পোষণের ন্যায় কঠিন হয় না। ইহাতে সংযত ল্যাকটীক এসিড এবং কস্টিকরিক এসিড থাকিতে উহা অস্বাভাবিক উহা হইতে এক প্রকার অস্বাভাবিক গন্ধ নির্গত হয়। অস্বাভাবিক ও যোনি প্রণালী হিত মিউকস্, প্রিউলস্, এপিথিলিয়াম্ সেলস্ ও কখন কখন রক্তের চাপ উহার সহিত মিশ্রিত থাকে। উপযুক্ত কর্তৃক প্রকার পরীক্ষা দ্বারা রক্ত বস্তুতে পরিবর্তন ও মিশ্রিতাবস্থা প্রাপ্ত হইলে প্রকৃত রক্ত হইতে চিনিতে পারা যায়। কিন্তু বস্তু সংলগ্ন থাকিলে উহা চিনিতে পারা অস্বাভাবিক হইয়া উঠে। কারণ মিউকস্ ও এপিথিলিয়াম্ শোণিতের সহিত বস্তু মিশ্রিত হইয়া সংলগ্ন হইতে

পারে। ক্যাসপার সাহেব কঁহিরাছেন যে উপযুক্ত দুই প্রকার রক্তের মধ্যে কোন বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় না।

সন্দেহ উপস্থিত হইলে যোনি প্রাণালী মধ্যে যন্ত্র থণ্ড প্রবেশ করিলে যদি শোণিত স্রাব বন্ধ হয় এবং তন্নিমিত্ত অভ্যন্তর হইতে হইতেছে বোধ হয় তাহা হইলে উহা রক্ত হইবার বিলম্ব সম্ভাবনা। যদি বলাৎকারের সময় স্ত্রীলোক রক্তশূন্য থাকে তাহা হইলে আহত স্থানে রক্ত ও রক্ত মিশ্রিত হইয়া সংলিপ্ত থাকে। যে স্থানে বলাৎকার সম্পন্ন হইত হইয়া উক্ত মিশ্রিত রক্ত ও রক্ত অধিক পরিমাণে পতিত থাকে।

Semen &  
seminal  
spots

৩য়। শুক্র ও শুক্র চিহ্ন :—বলাৎকারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রীলোকের শরীর পরীক্ষিত হইলে যোনি মুখে ও জনমেন্দ্রিয়ের অন্য কোন অংশে বীৰ্য্য অথবা পরি পের বস্ত্রে শুক্র চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। বীৰ্য্যবৎ কোন পদার্থ প্রাপ্ত হইলে অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া উহা বীৰ্য্য কি না নির্দ্ধারিত হইতে পারে। অনুবীক্ষণ দ্বারা দেখিলে বীৰ্য্য এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চরিত্র পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়। উহাকে স্পার্মেটোজোয়া অর্থাৎ বীৰ্য্যের জীবগু (spermatozoa) কহা যায়। যৌবন কালে সমুদায় পুং জন্তর শুক্র এই জীবগু দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকতর জ্ঞানতরঙ্গিকারক অনুবীক্ষণ যন্ত্রে বীৰ্য্য পরীক্ষিত হইলে উহাতে এক প্রকার ক্ষলীর জ্যে জীবগু এবং তরলোক্তা হইৎ হইৎ বীজাকার পদার্থ (corpuscles)

দৃষ্ট হয়। এক একটা ডিম্বাকার, ক্ষুদ্র, এবং সমুদায় বৈশিষ্ট্য ঐ ইধির অধিক নহে। এবং মুক্তক, রক্তবীজক (blood-corpuscles) অর্ধেক মাত্র। প্রাণীদিগের মূত্রের অনেক ঘটা পরেও জীবণ এক প্রকার কম্পিত গতি বিশিষ্ট অবস্থায় থাকে। উক্ত গতি স্থগিত হইলে অথবা বীৰ্য্য শুষ্ক হইলে কেবল অকার দ্বারা জীবণের অন্তিম আগন্ত হইতে পারা যায়। শুষ্ক বীৰ্য্য স্পার্মেটোজোয়া দেখিতে হইলে উহা জলে আত্ম করিয়া লইতে হয়। উক্ত জীবণ শীঘ্র বিকৃত হয় না। শুক্র বহির্গত হইবার দশ সপ্তাহ পরেই উহাতে জীবণ দেখা গিয়াছে। অল্প পরিমিত পরিষ্কৃত জলে শুক্র চিহ্নিত বস্তু নিমগ্ন করিলে জল মধ্যে জীবণ দর্শন করিতে পারা যায়। ডিম্বাণী সাহেব তিন বৎসর এবং রিটার সাহেব চারি বৎসর পরে শেবোক্ত প্রকারে উহা দেখিয়াছেন। এতদ্ব্যতীত শুক্র চিহ্নের অন্যান্য বিশেষ লক্ষণ সমূহ আছে। যথা উহা ঈষৎ ধূসর বর্ণ বিশেষ : আলোকে রাখিয়া দেখিলে আর স্পষ্ট বোধ হয়। মাড়ের ন্যায় এবং জলে ভিজাইলে এক প্রকার গন্ধ নির্গত হয়। অগ্নির নিকট করিলে (গোম বস্তু বন্ধ না হয়) উক্ত চিহ্ন হরিত্রাবর্ণ হয় এবং তৎপাশ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্ন, যাহা পূর্বে দৃষ্ট হয় নাই তাহা তখন লক্ষিত হইয়া থাকে। উক্ত প দ্বারা অন্য কোন প্রকার চিহ্নের এই প্রকার বা তদ্রূপ সংঘটন হয় না। বৎসর জীবক জল মিশ্রিত বীৰ্য্যের সহিত মিশ্রিত করিলে ঈষৎ কটুতা বা

হয়। কিন্তু প্রিসিপিট বা পাথরের নিয়ম কিছুই অধঃপতিত হয়না। শুধু গন্ধকের অভাব লাইকর পটোশিতে, সীসের অক্সাইডের সন্নিবেশের সহিত ৬০ ফা—উণ্ডীকৃত করিলে গন্ধকযুক্তের ন্যায় হ্রিত বর্ণ হয়না। তাহাতে জীবণ দৃষ্ট হইলেই তৎ চিহ্ন বিশেষরূপে ঘনিষ্ঠ বীর্ঘ্য চিহ্ন বলাযাইতে পারে, কিন্তু কখন? বীর্ঘ্য অথবা বীর্ঘ্য চিহ্নে উক্ত দৃষ্ট হয়না। যদিও চিহ্নের লক্ষণ সমূহ পরিষ্কৃত বস্তু দৃষ্ট হইলে সিদ্ধান্ত করিবার অনেক সুবিধা হয় বটে, কিন্তু দীনা স্ত্রীলোকের, অপরিস্কৃত বস্ত্র প্রাপ্ত হইলে উক্ত উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যাইতে পারে। অণুবীক্ষণিক পরীক্ষার নির্মিত চিহ্নিত বস্তুরে ধীরে ধীরে মনোভালে জীবাণু সমূহ নাশিতা যাইতে পারে। চিহ্নিত বস্তুর কঁচিষরা ক্রম ক্রম খণ্ড করিয়া কোন ক্ষুদ্র গ্রাস পাত্র রাখিয়া অল্প পরিমাণে পরিষ্কৃত জল দিয়া আত্ম কবিরে, পরে গ্রাস চামড়া দিয়া ধীরে ধীরে আন্দোলিত করিলে। ১১ মিনিট পরে উক্ত জলের বিন্দু নাত্র লইয়া অণুবিক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলে।

(৪) এরূপ অন্যান্য নির্গত ত্রুটি অথবা ত্রুটি চিহ্ন। বলাৎকারের সময় কোন পক্ষের উপদংশ (সিকলিস্) পীড়া থাকিলে তাহা হইতে কোন বিন্যাস যোগ্য লক্ষণ পাওয়া যায় কিনা?

বলাৎকারের অব্যবহিত পরেই স্ত্রীলোকের জন্মে-  
জিহ্নে উপদংশীয় ক্ষত দৃষ্ট হইলে উক্ত জীকে অসতী  
বলা যাইতে পারে। কারণ উক্ত রোগ বিশিষ্ট

পুরুষের সংহিত রক্ষণ করিলে অন্ততঃ তিন দিগ পরে  
বহির্গত হয়। আর যদি পরীক্ষার অব্যবহিত পরে  
কোন প্রকার গাভ দৃষ্ট না হইয়া কিছুদিন পরে দৃষ্ট হয়  
এবং পুরুষের যদি উক্ত পীড়া থাকে তাহা হইলে  
উহা বলাৎকারের নির্দিষ্টগণিত চিহ্ন বলা যাইতে পারে।  
কিন্তু না থাকিলে উহা হইতে স্ত্রীলোকের অসতীত্ব  
প্রমাণ হইতে পারে। গনরিয়া অর্থাৎ প্রমেহ নির্গত  
দ্রব্য অল্প বসন্ত। বালিকাও যেনি নির্গত পূঁজ বা  
দ্রিউকস ও পূঁজ বিশিষ্ট নির্গত দ্রব্য এবং পূর্ণ বসন্ত।  
স্ত্রীলোকের লুকরিয়া (যেত প্রদর) নির্গত দ্রব্যের  
বসন্ত পরস্পর বিভিন্নতা দ্বিত্বকরা সাতিশয় সুকঠিন।  
অতএব এরূপ ক্ষেত্রে চিকিৎসকের মত প্রকাশ করিতে  
হইলে অতি সাবধান হইয়া উক্ত প্রমাণ করা উচিত।  
যখন অল্প বসন্ত। বালিকার ভ্রমোন্মত্ত হইতে পূঁজ  
বা দ্রিউকস ও পূঁজ বিশিষ্ট দ্রব্য নির্গত হয় বলিয়া  
বলাৎকার দোষের অভিযোগ হয় তখন প্রত্যাখ্যাত প্রমেহ  
রোগ (gonorrhoea) না থাকিলে তাহার সুক্টিলাভের  
বিভিন্ন সুবিধা হয়। স্ত্রীলোকের ভ্রমোন্মত্ত ও শরীরের  
পরীক্ষা হইতে বলাৎকারে যে সমুদায় লক্ষণ নির্দিষ্ট  
হয়। পুরুষেরও উক্ত প্রকার পরীক্ষা হইতে বলাৎকারের  
প্রমাণ সমূহ আরও দৃঢ়ীভূত হইতে পারে।

## (ঘ)। দোষী ব্যক্তির পরীক্ষা।

Examination  
of the  
accused

বলাৎকার অব্যবহিত পরে পরীক্ষা করিলে তাহার শরীরে ক্রীণোলের প্রতিবন্ধকতা ক্রমিত চিহ্ন সমূহ এবং পরিষ্কৃত বস্ত্র রক্ত ও গুরু চিহ্ন লক্ষিত হইতে পারে। এবং বল প্রকাশ হেতু কিংম চিহ্ন হইবার সম্ভাবনা থাকে।

পাকিস্তানে উক্ত ব্যক্তি এত দুর্বল, অল্প বয়স্ক অথবা অধিক বয়স্ক হইতে পারে যে তাহার পক্ষে বলাৎকার সম্ভাব্য বলিয়া বোধ হইতে পারে না। অথবা তাহার পুরুষত্ব না থাকিলে বলাৎকার দোষ প্রকট হইতে অসম্ভব হইয়া পড়ে। ক্রীণোলের ব্যাকার সম্ভাব্যতাও বলাৎকারের স্থানের অনঙ্গা দেখিয়া অনেক প্রমাণ হইতে পারে। বলাৎকার সম্পাদিত স্থানে আর রক্ত ও ঘর্ষণ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। কেননা পুরুষের বল প্রকাশ ও ক্রীণোলের প্রতিবন্ধকতা ক্রমিত ধস্তা ধস্তির চিহ্নাদি দেখিতে পাওয়া যায়। বলাৎকার হেতু স্তূড়া হইলে মৃত দেহ পরীক্ষা করা আবশ্যিক। জন্ম-মাসের ও অবয়বের অঙ্গা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। এবং চৌৎকার স্থান বিবারণ নিমিত্ত জ্বর মূল মধ্যে কোম জগা প্রসিদ্ধি করিয়াছিল কিংবা তাহা নিষ্কাশন করা উচিত।

চিকিৎসক বাহীও প্রতি বাহীকে পরীক্ষা করিয়া এরূপ বলিতে পারেন যে, যদিও বল প্রকাশ পূর্বক সমস্ত কার্য সম্পাদিত হইয়াছিল, তথাপি উহা বলাৎকার দ্বারা নাই।

কেননা জীলোক অল্প কণ প্রতি বদ্ধকতার পর সন্মতি প্রকাশ করিয়া থাকিতে পারে। এবিষয়ের মীমাংসা জুরিয়ারা সম্পন্ন হইয়া থাকে।

জীলোকের বিরূপ চরিত্র, ব্যক্তির সহিত বিরূপ সম্পর্ক; অভিযোগ করিবার কোন অভিসন্ধি অছেঁকিনা, কোনসময়ে ত্রাং বিরূপ অবস্থায় উক্ত কার্য সাধিত হইয়াছিল; কতকণ পরে অভিযোগ করা হইয়াছে; নিকটবর্তী লোকেরা অভিযোগ করিবার ক্রমদ্বয় অথবা চীৎকার দ্বিমিশ্রিতে পাইয়া ছিল কিনা এবং জীলোক কেহ অগ্রে প্রতিবদ্ধকতা প্রকাশ বা ক্রন্দন করিতে দেখিয়া ছিল কিনা ইত্যাদি বিষয় তাঁহাদের বিশেষরূপে নির্দ্ধারিত করাউচিত। জীলোক কোন প্রকারে জ্ঞান শূন্য অথবা অস্বাভাবিক ন্যায় হইলেকিনা জুরিশব্দের ন্যায় বন্ধ হইলে বলাৎকারের দোষ প্রমাণের নির্দ্ধিত তাহার সম্মুখে সন্মতি প্রকাশ করণের প্রমাণের আবশ্যিকতা নাই। কারণ সেখানে সন্মতি প্রকাশ করুক বা নাই করুক দুইই সমান দাঁড়াইতেছে। যে হেতু আইন এই যে, মনবৎসরের অনধিক বয়সের কন্যা হইলে তাহার সন্মতি থাকুক বা নাই থাকুক যদি কোন পুরুষ তাহার সঙ্গে রমণ করে, তাহা হইলে সেজন্য কার্যকে বলাৎকার বলাযাইবে। একজন বলাৎকার সম্বন্ধে সন্মতি বিষয়ে, নিম্নলিখিত সমর্থ-লার্ঘ্যে মধ্যে মধ্যে দোষীরা এসত অসম্বদ্ধ ও অকৃত সাফা প্রদান করে যে, তাহা শুনিলে আশ্চর্য্যান্বিত হইতে হয়। সাহাজিহান পুরের কনৈক হুজ্বা একটা

হয় বৎসর, বয়সের বালিকার উপর অত্যাচার করাতে আদালতে আনীত হয়, কিন্তু সে উক্তর দেয় যে, উক্ত কর্ম কেবল বালিকার সখ্যাত্তে ঘটনা হইয়াছে তাহার নিজের কোন ইচ্ছা ছিল না। কিন্তু ইহা সময়ে সময়ে প্রমাণ হইয়া যায়। একটা মগ বালক একজন আট বৎসরের বালিকার সহিত সংসর্গ করে এবং বলে যে, সে ওরূপ সংসর্গ বরাবর করিয়া আসিতেছে। আর তাহা সেই বালিকার সখ্যতিক্রম সম্পন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা শেষে সেই বালিকার জননেত্রির পরীক্ষা করাতে তাহা অপ্রমাণিত হইয়া গেল। যাহা হউক এই রূপ অনেক ঘটনা ঘটে। সখ্যতি বা অসখ্যতি তাহা নিশ্চিত হইতে পারে না।

পূর্বে একটা নির্দিষ্ট ছিল যে, স্ত্রীলোক স্বজ্ঞানে থাকিলে ও যৎ সমান্য বল বিশিষ্ট হইলে, তাহার সখ্যতি বাতিরেকে রমণ কার্য সম্পাদিত হওয়া একেবারে অসম্ভবমীঃ; কিন্তু ইদানীন্তন যাত যদিও উহা সহজ নহে, তথাচ পুত্রব এতিশয় পর ক্রমী হইলে, বলাৎকার সম্ভব হইতে পারে। স্ত্রীলোক ভয় প্রযুক্ত দূষিত হইলে অথবা তাহাকে অধিকতর অত্যাচারের ভয় দর্শাইলে বলাৎকার সাধিত হইতে পারে।

এতৎ প্রস্তাব বিধরক দুই চারিটা মন্তব্য।

দেশীয় ভাষা;—আমাদের দেশের ধর্ম্মীরা আরই দুঃ ও নিজ ব্যবসার সম্পূর্ণ অনিচ্ছা। “তাহার এককৃত্য জানেন না তাহার কি করে” অর্থাৎ সময়ে

Ignorant  
native  
Diaces

সময়ে তাহাদের উপর নির্ভর করিতে হয়, বিশেষতঃ বলাৎকার প্রভৃতি অবস্থায় বিষয়ে সময়ে সময়ে তাহাদের দ্বারা পরীক্ষা করিয়া লইতে হয়। কিন্তু তাহাদের সহিত অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। তাহাদের মত অতি সতর্কতার সহিত গ্রহণ করা উচিত। তাহারা সময়ে সময়ে অভ্যস্ত সাহস করিয়া সাফা দেয়—যেন সমুদায় বুনিতে প রে এরূপ ভাণ করে। এক সময়ে কোন একটী লোকের একটী নয় বৎসরের কন্যা মুন্সী-পরা, ওহা প্রদেশ হইতে প্রবহমানরক্তদ্বারা রক্তাক্ত কলেবরা এরূপ অবস্থায় পুলিশে আনীত হইয়া একটী খাত্তী দ্বারা পরীক্ষিত হইল। খাত্তীর মতে সেরূপ ঘটনা প্রকৃত বলাৎকারে সংঘটিত হইয়াছিল। কারণ সত্যি সত্যি ছিল হিন ও আর আর সফল বর্তমান ছিল। আর ওই বালিকার এরূপ কোমল বয়সে কোন প্রকার সন্তোগেচ্ছা থাকার সম্ভাব ছিল না। কিন্তু পরিশেষে ডাক্তারের সাক্ষ্য ও অন্যান্য কারণে তাহা খাত্তীর সেই মত যুক্তিসঙ্গত না হওয়াতে, কতক বা তাহার মধ্যে তাহার নিজের স্বকপোল কল্পিত আশা হওয়াতে, মোড়ী নিস্তার পাইল। এরূপ অনেক সাক্ষ্য খাত্তী দ্বারা প্রদত্ত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ আশাদের দেশে তরুণ বংশ সমুদায় বালিকা বা খাত্তীলোকদিগের পরীক্ষা, মর্দ্যাদা রক্ষণার্থে, সময়ে সময়ে খাত্তী দ্বারা ই সম্বাদিত হইয়া থাকে।

এখানে এমন অনেক ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে,

বলাৎকারকারক নিজ দোষ গোপনের দ্বানসে তাহার কুপ্রসূতি চরিতার্থ করার মানুষ্যের প্রায় প্রাণ বিনাশ করিয়া থাকে। একদা অনেক ঘটনা আছে কিন্তু বাক্যে ভরে অধিক না দিয়া দুই একটীর উল্লেখ করিতেছি। সিলেটে একজন একটী বালিকার সতীত্ব মটু করিয়া তাহার কণ্ঠচ্ছেদ করিয়া দেয়। একজন তাহার প্রভুর একটী পুত্রবধূকে লইয়া পলায়ন করে। তাহাদের সঙ্গে আর তিনজন লোক যায়। দুইজন সেই জ্বীলোকটীর সঙ্গে সন্তোগ করিতে উদ্যত হয়, কিন্তু সে দুই জনের সঙ্গে কার্য সমাধা হইল। উক্ত জ্বী তৃতীয় ব্যক্তির সময় সমুত্তি প্রকাশ না করাতে বা অসমর্থ হওয়াতে তরবারি দ্বারা তাহার মস্তক ছেদিত হইল।

কাম্বোজে লন্ডন পঞ্চদশ বর্ষীয় বালক একটী সপ্তম বর্ষীয়া বালিকার সহিত সন্তোগনিরত হয়, অবশেষে তাহাকে হারিয়া ফেলে ও তাহার সমুদয় অলঙ্কারাদি অপহরণ করিয়া লয়।

এই বলাৎকার এক জন জ্বীতে বহু পুরুষ সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু একদা স্থলে সেসকল জ্বীলোক প্রায় দ্বারব করে মরিয়া যায়। এক সময়ে প্রায় একশত জন ক্রম্বাহরে একটী জ্বীর সহিত সন্তোগ করে। যে লন্ডন বলেন যে, ইহা কোন দণ্ডে বিশ্বাস করিলাম না “কিন্তু কিছুদিন পরে ইহার বিশেষ প্রমাণ পাই”। তিনি বলেন যে, একত্রাত্রে একশত তিন জন পুরুষ একটীমাত্র জ্বীতে সন্তোগ করে। যাহা হউক, এসকল প্রায়

উত্তর পক্ষের সম্বন্ধি থাকিলেই ঘটনা থাকে। তাহা না থাকিলে একের অমতে কখনই এরূপ ঘটনা সম্ভব পর নয়, বিশেষতঃ জ্বীলোকটী কখনই অতকণ জীবিত থাকিতে পারিত না।

০৪০৪  
in  
not of  
on  
ওহু আমাদের দেশে প্রথম সন্তোষের সময় বালিকা-  
দের দেখে কিরূপ মৃত্যুজনক আঘাত প্রদান করা হয়  
তদ্বিষয়ে কিছু বর্ণিত হইতেছে।

একসময়ে এক মোকদ্দমায় একজন সিতিল সতর্কমনে  
জিজ্ঞাসা করা হয় যে, একজন পুরুষ প্রথম একজন একাদশ  
বর্ষীয় বালিকার সহিত সন্তোষ করিলে, তাহাতে উক্ত  
বালিকার যোনিদ্বার হইতে ওহাঙ্গার পর্য্যন্ত পেরিনিয়ম  
হের সম্মুখপার কিনা, কিম্বা সন্তোষে জ্বালি পরিব্রিত  
আকারের একটি ছিদ্র ঘটিতে পারে কিনা। তাহাতে তিনি  
এই উত্তর দেন যে, এরূপ পেরিনিয়ম ছেন এরূপ  
বয়সের বালিকা সন্তোষে সম্ভব হইতে পারে। কিন্তু এরূপ  
গঠনের ছিদ্র কখনই সম্ভব পর নয়। কারণ তাহা হইলে  
ছিদ্র হীরকাকার না হইয়া বরং সরসরেখক হইত।  
এটা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে, অনেক সময়ে  
আমাদের ও অসম্ভব প্রয়োজন করা হইয়া থাকে। ডাক্তার  
টিলের একটি অদ্ভুত ঘটনা দেখা যায়। একটি বালিকার  
মাক্রা উপস্থিত হইবে বলিয়া তাহার অননোজিরের  
মধ্যস্থিতে পুরুষ সংসর্গে প্রবেশ হই অল্পক্ষণ পরে তাহা  
হইলি, অবশেষে এক প্রকার ছিদ্র গঠিত।

নষ্ট হয় নাই, কিন্তু চতুর্দিকে ক্ষত বিক্ষত হইয়া গিয়াছিল এবং নিউকস কারণ হইত।

ডাক্তার চেভাস' অনেক গান্ধির কাছে শুনিয়াছেন যে, কলিকাতার নিকটবর্তী প্রদেশে একটা চলিত আছে যে মতা পিতারা বালিকার যোনি প্রণালী বিস্তৃত হইবার জন্য প্রণালী মধ্যে কলা প্রবেশ করিয়া দিয়া থাকে। কিন্তু আমরা জানি নিত সন্তোষেচ্ছা চরিতার্থ করিবার নিমিত্ত নীচ বংশ সম্বৃত্ত বিধবা বা অন্যান্য স্ত্রীলোকে কলা; অধিক, বেগুন যোনির মধ্যে প্রবেশ করিয়া দিয়া থাকে। কলিকাতা হইতে কিছু দূর অন্তরে অনেক ধনাঢ্য ব্যক্তির বাড়ীর মধ্যে কলা বেগুন আসা ইত্যাদি জিনিস লইয়া যাইবার প্রচলন নাই। কারণ প্রবাদ আছে অনেক দাসী নিজ যোনি প্রণালীতে বেগুন প্রবেশিত করিতে ধরা পড়িয়াছেন। কেহ কেহ তাহার আশংকার স্ত্রীর যোনি প্রণালী বিস্তৃত করিবার মানসে তাহা অগ্রহণ না করিয়া কেলিয়া থাকে।

উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে ভেড়ুরা তাহাদের ক্রীত দেবী বালিকাদের যোনিস্থানের বিস্তৃতির জন্য তাহার মধ্যে একখণ্ড সোলা গুরিয়া রাখিয়া দেয়।

কিন্তু হিন্দুদের পূর্বতন ব্যবস্থা শাস্ত্র এসকলের ও ব্যক্তিচার্য্যের বিবরে সাক্ষ্য কর্তব্য। একটা কুকার্য্য নিবারণই তাহার প্রধান উদ্দেশ্য ছিল। তাহাদের মধ্যে ওটিকত এখানে উল্লেখ করিতেছি।

Passages  
from the  
ancient  
Hindu law

(৬) নষ্ট বায়ুক বা নাই বায়ুক, যদি কেহ কোম

উক্ত কাড়ির অবিবাহিত বন্যার বোনির মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশিত করিত, তাহা হইলে তাহার সমুদয় সম্পত্তি রাজভোগ্যে যাইত, এবং তাহার প্রাণ মণ্ড হইত।

(২) যদি কোন অবিবাহিত বালিকা তাহার নিজের বোনিদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিত, তাহা হইলে তাহার দুই শত পণ কড়ি ও দশ বা বেত মণ্ড হইত।

(৩) একজন বিবাহিতা স্ত্রীকে তাহার নিজের বোনিদ্বার অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিলে তাহার মৃতক দুগুণ করিয়া দেওয়া হইত, যদি দ্বিতীয়বার এরূপ করিত তাহা হইলে সমুদয় অঙ্গুলি কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়া হইত এবং গর্ভচ্যুর উপর চড়াইয়া তাহাকে সমস্ত মণ্ডের প্রদান করান হইত।

Effects

বাল্য বিবাহ।—ইহা দ্বারা আমাদের দেশে যে কত শত অনিষ্টপাত হইতেছে তাহা বলা যায় না। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি দুর্ভাবিত স্বামী মানধারী নিষ্ঠুর পুরুষের যে কত শত অত্যাচার ও তাহাদের নিষ্ঠুরতার কতশত বালিকার প্রাণ নষ্ট হইয়াছে তাহা বলা যায় না। আদালতের গোচরে এরূপ কত ঘটনা সমুপস্থিত হইয়াছিল। কত অল্প বয়স্ক স্ত্রী বলাৎরিত হইয়া সম্মতি না দেওয়াতে আত্মহত্যা করিয়াছেন। ডাক্তার চেভার্সের এতদ্বিষয়ক পুস্তক পাঠ করিলে ইহার সবিশেষ জানিতে পারা যায়।

## বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটি প্রশ্ন ।

১ম। সুবৃত্তাবস্থার স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণ কার্য সাধিত হইতে পারে কিনা ?

২য়। বলাৎকারের পর গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা ?

(১) কোন যাদুক জ্বা সেবন ভসিত অচেতন অবস্থার স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত যাবে বল পূর্বক রমণ কার্য সাধিত হইবার কোন বিচিহ্নতা নাই। শূদ্রারী স্ত্রী, যার নিম্নতম অচেতন থাকিলে তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য অনায়াসে সাধিত হইতে পারে। কিন্তু কুমারীর সুবৃত্তাবস্থার তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য সাধিত হওরা অসম্ভব। এ বিষয়ে অম্বা কোন ঘটনা মাজামা থাকিতে আর কিছু বলা গাইতে পারা যায়না।

(২) সুবৃত্তাবস্থার স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে, সুতরাং গর্ভ সঞ্চারের নিমিত্ত স্ত্রীলোকের রমণেচ্ছা যে থাকিতেই হইবে এমন কিছু কথা নয় এবং ইহাও নির্দিষ্ট হইরাছে, যে, ইচ্ছাপূর্বক প্রথমে রমণহেতু গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অতএব যেকর্ষ স্ত্রীলোকের অজ্ঞাত সারে অথবা কষ্ট প্রদান পূর্বক সম্পাদিত হইলেও গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে সেখানে প্রতিবন্ধকতা নাই প্রকাশিত হইলেই তাহাতে গর্ভ সঞ্চার হইবার কোন কারণ দেখা যায়না।

উক্ত কাড়ির অবিহিত কন্যার বোনির মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশিত করিত, তাহা হইলে তাহার সমুদয় সম্পত্তি রাজভাণ্ডারে যাইত, এবং তাহার প্রাণ মণ্ড হইত।

(২) যদি কোন অবিহিত বালিকা তাঁহার নিজের বোনিদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিত, তাহা হইলে তাহার দুই শত পণ কড়ি ও দশ ঘা বেত মণ্ড হইত।

(৩) একজন বিবাহিতা স্ত্রীলোকে তাঁহার নিজের বোনিদ্বার অঙ্গুলি দিয়া ছিঁড়িয়া ফেলিলে তাহার মৃতক দুগুণ করিয়া দেওয়া হইত, যদি দ্বিতীয়বার এরূপ করিত তাহা হইলে সমুদয় অঙ্গুলি কাটিয়া ফেলিয়া দেওয়া হইত এবং গর্ভস্থের উপর চড়াইয়া তাহাকে সমস্ত মণির প্রদক্ষিণ করান হইত।

বাল্য বিবাহ।—উহা দ্বারা আমাদের দেশে যে কত শত অনিষ্টপাত হইতেছে তাহা বলা যায় না। অল্প বয়স্ক বালিকার প্রতি দুর্বৃত্তি স্বামী নামধারী নির্ভর পুরুষের যে কত শত অত্যাচার ও তাহাদের নির্ভরতার কতশত বালিকার প্রাণ নশ যে ঘটনা হইতেছে তাহা বলা যায় না। আনান্দপুর গোচরে এরূপ কত ঘটনা সমুদায়িত হইয়াছিল। কত অল্প বয়স্ক স্ত্রী বলাৎরিত হইয়া মৃত্যু লাভে গিয়াছে। তাহাদের চোতাসের এতদ্বিবরক পুত্রক পুত্র করিলে ইহার সবিলেব জালিতে পারা যায়।

## বলাৎকার সম্বন্ধে অতিরিক্ত দুইটি প্রশ্ন ।

১ম। সুবৃত্তাবস্থার জ্বীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণ কার্য সাধিত হইতে পারে কিনা ?

২য়। বলাৎকারের পর গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে কিনা ?

(১) কোন মাদক দ্রব্য সেবন জনিত অচেতন অবস্থার জ্বীলোকের অজ্ঞাত সারে বল পূর্বক রমণ কার্য সাধিত হইবার কোন বিচিত্রতা নাই। শূদ্রারী জ্বী, ঘোর নিদ্রার অচেতন থাকিলে তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য অনায়াসে সাধিত হইতে পারে। কিন্তু কুমারীর সুবৃত্তাবস্থার তাহার অজ্ঞাত সারে উক্ত কার্য সাধিত হওয়া অসম্ভব। এবিধে অম্য কোন ঘটনা নাজানা থাকিতে আর কিছু বলি গাইতে পারা যায়না।

(২) সুবৃত্তাবস্থার জ্বীলোকের অজ্ঞাত সারে রমণ কার্য সাধিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে, সুতরাং গর্ভ সঞ্চারের নিমিত্ত জ্বীলোকের রমণোচ্ছ। যে থাকিতেই হইবে এমন কিছু কথা নয় এবং ইহাও নির্দিষ্ট হইরাছে, যে, ইচ্ছাপূর্বক প্রথমে রমণোচ্ছ গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অতএব যেকর্ষ জ্বীলোকের অজ্ঞাত সারে অথবা কষ্ট প্রদান পূর্বক সম্পাদিত হইলেও গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে সেখানে অতিমহৎকতা বাত্ৰ প্রকাশিত হইলেই তাহাতে গর্ভ সঞ্চার না হইবার কোন কারণ দেখানারনা।

Short directions for  
medico-legal  
examinations in  
cases of al-  
leged rape

বলাৎকারের পরীক্ষা কার্য সম্বন্ধীয় নির্দেশাবলী।

১। সংবাদ প্রাপ্ত হইবারাত্র, জ্রীলোককে প্রস্তুত হইবার কোন সময় না দিয়া, তাহার নিকট উপস্থিত হইয়া একেবারে পরীক্ষা কার্য আরম্ভ করিবে। যেসময়ে এবং বলাৎকারের বহু কণ পরে পরীক্ষা কার্য হইবে তাহা লিখিয়া রাখিবে। জ্রীলোককে বিশেষতঃ বালিকা হইলে তাহাকে কোন প্রস্ত জিজ্ঞাসা করা উচিত নহে।

২। তাহার স্বাস্থ্য ও বয়ঃক্রম নিরূপণ করিবে। কোন স্থানে আহত চহ্ন থাকিলে অথবা আছে বলিলে তৎস্থান উত্তম রূপে পরীক্ষা করিবে। এবং যেসকল কারণ হইতে উহা উদ্ভূত হইরাছে বলিবে, তদ্বারা উক্ত চহ্ন উৎপন্ন হইতে পারে কিনা তাহারও কারণ নিরূপণ করিবে।

৩। জননেঞ্জির উত্তমরূপে পরীক্ষা করিবে, দেখিবে, উহা রক্তময়, স্ফীত, প্রদাহযুক্ত অথবা আহত হইরাছে কিনা; যদি ছিন্ন হইয়া থাকে তবে অতি অল্প সময় পূর্বে ছিন্ন হইরাছে কিনা এবং ক্যারম্‌কিউলী স্টিটিফরমিস্ দেখিতে পাওয়া যায় কিনা, আহত চিহ্ন সমুদায় কত সময় পূর্বে এবং কিরূপে উৎপন্ন হইরাছে এবং ভবিষ্যৎ কারণ বাতীত অন্য কোন কারণে—কোন দ্রব্য দ্বারা প্রবেশিত হইলে অথবা তাহা ঘোষি প্রাণালী মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে উক্ত আহত চিহ্ন সমুদয় উৎপন্ন হইতে পারে কিনা এবং অন্যান্য কারণের সময় রক্ত অথবা জননেঞ্জির হইতে অন্য কোন দ্রব্য নির্গত হইতেছিল কিনা, তৎবিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করিবে।

৪র্থ। পরীক্ষা কালে যে কোন নির্ণত জব্য প্রাপ্ত হওয়া বাইবে তাহা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। এবং অল্প অথবা যন্ত্রে শোণিত বা শুষ্ক চিহ্ন দৃষ্ট হইলে তাহা আণুবীক্ষণিক পরীক্ষার নিমিত্ত সংগৃহীত করিয়া রাখা উচিত।

৫ম। মৃত্যু হইলে শব পরীক্ষার সময়ে শরীরের কোন স্থানে আঘাত চিহ্ন, কোন অস্থিতক অথবা স্থান-চ্যুতি (dislocation) হইয়াছে কিনা তাহা নিরূপণ করিবে। এবং মূখ্য মস্তিষ্ক চীৎকার স্থানি নিবারণার্থ কোন জব্য প্রবিষ্ট করা হইয়াছিল কিনা তাহাও দেখিবে।

৬ষ্ঠ। বেহুলাে উক্ত কার্যসম্পাদিত হইতবার প্রস্তাবিত অথবা শোণিতের চিহ্নাদি আছে কিনা তাহা নর্মন করিবে। প্রতিবাহীর শরীর পরীক্ষা কালে দেখা উচিত যে, তাহার কিরূপ বল ও পরিবর্তন (development) জননেত্রিরের কিরূপ অবস্থা অর্থাৎ পুরুষত্ব আছে কিনা এবং স্ত্রী জননেত্রিরের যে সমুদায় আঘাত চিহ্ন দৃষ্ট হইবে তাহা উক্তব্যক্তি দ্বারা হইতে পারে কিনা। উপ-দংশীর কত আছে কিনা, অথবা উহার কোন স্থানে ও কিরূপ ছিদ্র হইয়াছে কিনা অথবা তাহার খায়ে ও যন্ত্রে শোণিতচিহ্ন বা শুষ্ক চিহ্ন আছে কিনা, ইত্যাদি বিতরণরূপে অনুসন্ধান করিবে। যদি উক্তর পক্ষকে পরীক্ষা করিয়া বলাইকায়ের কোন লক্ষণ, দিহিত্তি লাহর, প্রবেশাধিকার করিবার উপযোগ হইয়াছিল যদিও দ্বিতীয়বার অধি-বেশ করা হইতে পারে।

## গৰ্ভ ।

egruancy

কোন কোন মোকদ্দমায় স্ত্রীলোকের গৰ্ভ হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। এরূপ ঘটনায় কেহ কেহ গৰ্ভ বহু লুক্কায়িত রাখিতে এবং কেহ কেহ বা গৰ্ভ না থাকিলেও আছে বলিয়া জানাইতে চেষ্টা পায়। যাহারা গৰ্ভ না থাকিলেও আছে বলিয়া জানাইতে চেষ্টা করে তদ্ব্যতীত কেহ কেহ অবিবাহিতাবস্থায় উপপত্তির নিকট হইতে অর্থ গ্রহণ লালসায়, কেহবা তাহার অঙ্গা করণে দয়া জন্মাইয়া দিতে এবং কেহবা বিবাহ করিবার অঙ্গীকার তদ্ব্যতীত মোকদ্দমায় ক্ষতি পূরণ নির্দায়নের সময়, জুরিদিগের অন্তঃকরণে স্বপক্ষে প্রেরিত জন্মাইয়া দিবার নিমিত্ত এরূপ চেষ্টা পাইয়া থাকে। বিবাহিতাবস্থায় স্বামীকে সুভ্রুত করিতে অথবা কোন বিষয় প্রাপ্তির আশয়ে কেহ কেহ গৰ্ভবহা ভাণ করিয়া থাকে। প্রাণদণ্ডের অনুমতি হইলে স্ত্রীলোক অন্তঃসত্ত্বা থাকিলে উক্ত দণ্ড কিছু দিন স্থগিত থাকে বলিয়া কেহ কেহ গৰ্ভবহা ভাণ করিয়া থাকে। অসৎ উপায়ে অন্তঃসত্ত্বা হইলে বিবাহিতা অথবা অবিবাহিতা উভয়বিধ স্ত্রীলোকেরাই উক্ত অবস্থা লুক্কায়িত রাখিতে চেষ্টা করে। কেহ কেহ গৰ্ভশ্রাব বা জগ্ন হত্যা করিবার উদ্দেশ্যেও উক্ত অবস্থা গোপন রাখিতে সচেষ্ট হয়। সচরাচর স্বামীর মৃত্যুর পর বিধবা স্ত্রী উত্তরাধিকারীদিগকে বিবর হইতে বঞ্চিত করিবার জন্য গৰ্ভবহা ভাণ করিয়া

থাকে। চিকিৎসকদিগকে যে কেবল গর্তনহে এই  
অবস্থান নির্দেশ করিতে হয় এমন নহে; কখন কখন উক্ত  
অবস্থা লুক্কায়িত হইলে অথবা কেহ উক্ত অবস্থা ভাণ  
ক'লে তাহার প্রকৃত অবস্থা নিরূপিত করিবার আব-  
শ্যক হইয়া থাকে।

কেহ কেহ উপপতির নকট হইতে প্রভারণা দ্বারা  
স্বর্ঘ্য গ্রহণ করিবার নিমিত্ত অথবা তাহার মনে দয়ার  
উদয় করিবার নিমিত্ত বা প্রভারিত হইয়া মালিন্য করিয়া  
জুরী দিগের মনে দয়ার উদয় পূর্বক অধিক ক্ষতি পূরণের  
অনুমতি হয় এই উদ্দেশ্যে, বা অথবা কোন বিষয়ের কৃত্রিম  
উত্তরাধিকারী উপস্থিত করিবার উদ্দেশ্যে একপ ভাণ  
করিতে পারে। পক্ষান্তরে, কলঙ্ক মিবারণার্থে, বা গর্তপাত  
করিবার অভিপ্রায়ে অথবা এসব হইবার পর, তাহ  
গর্তনকে নষ্ট করিবার উদ্দেশ্যে গর্তাবস্থা লুক্কায়িত  
হইয়া থাকে।

এই দুই ঘটনাতেই প্রায় চিকিৎসকদিগের পরীক্ষার  
আবশ্যক হয়। প্রথমে ক্ত ঘটনার আলোক যথার্থ  
গর্তবতী হইয়াছে কিনা নিরূপণ করিতে হয়। এতৎ  
উদ্দেশ্যে বিচক্ষণবাত্রী নিযুক্ত হইয়া থাকে। যদি  
পক্ষান্তর তাহার দেখেন যে উক্তা স্ত্রী যথার্থই অন্তঃসত্ত্বা  
হইয়াছে, তাহা হইলে তাহার তাহকে এসব কাল  
পর্যন্ত সতর্কতার সহিত রক্ষা করিয়া থাকে। গর্তাবস্থা  
বাতীত শেখোক্ত ঘটনার উক্ত স্ত্রীর আর চারি দাস  
গর্ত হইয়াছে, কিনা নিরূপণ করিতে হয়। সকল সময়েই

কিছু জ্বরী নিমুক্ত হইল না। কখন কখন কেবল  
ধাত্রীগণ এবং কখনও বা ধাত্রী ও ডাক্তারগণ নিমুক্ত  
হইয়া থাকে।

কারাগারিনী অসুস্থ হইলে ডাক্তারকে প্রতি  
(mail) লিখা খেলাস দেওয়া হইতে পারে। এসমকালে  
উপস্থিত অথবা পীড়িতগণ: আশঙ্কিত না আসিতে  
পারিলে ডাক্তার পরীক্ষা করিয়া তাহার অসুখ  
নির্দিষ্ট করিলে, ডাক্তারের আশঙ্কিত উপস্থিত হইতে  
হয় না। অতএব এই প্রস্তাব অংশক্রমে বিতর্ক হইল।

১ম। জীবিতাবস্থায় গর্ভ লক্ষণ।

২য়। মৃতদেহে চরম ইত্যাদির অসুখ হইতে  
পূর্ববর্তী অথবা উপস্থিত গর্ভ: যে সকল লক্ষণ তাহা  
প্রাপ্ত হওয়া হইতে পারে।

৩য়। গর্ভাবস্থা সম্পর্কিত কতকগুলি আশঙ্কিত  
ভাবনা বিনয়ক প্রায়।

গর্ভলক্ষণ।

Signs of  
pregnancy

এখানে গর্ভের প্রধান প্রধান লক্ষণ সমূহ অতি  
সংক্ষেপে সরিবেশিত হইল। যাঁহারা এবিষয়ের সুক্ষ-  
রতাতে অবগত হইতে ইচ্ছা করেন তাঁহারা ধাত্রী বিদ্যা  
(midwifery) অথবা গর্ভলক্ষণবিষয়ক যে কতক (signs  
of pregnancy) পাঠ করিলেই আশঙ্কিত পারিবেন।  
এখনত: গর্ভের সর্বাঙ্গিক লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইতেছে।

Constitutional  
signs

স্বাভাবিক লক্ষণ (constitutional signs or symptoms)

গর্ভাবস্থায় স্বভাব চঞ্চল ও বিরক্ত এবং উদাস হ'ল ও উৎকর্ষাবিশিষ্ট হইয়া থাকে। শরীর ক্লান্ত, মুখশ্রী ল'ম হইয়া পড়ে। ভোজনে অনিচ্ছা ও সঞ্চায়ে দাঙ্গল জালা এবং অথবা ত্রব্য ভক্ষণে অত্যন্ত ক্লেশ, মধ্যে মধ্যে বিশেষতঃ প্রাতে গাত্রোথানের পর বিবর্তিত এবং কোষ্ঠে বদ্ধ হইয়া থাকে। জ্বর বোধ, মস্তিষ্ক রক্তাধিক এবং মুখে ত্রাণ বর্জিত হয়। কাহারও কাহারও মুখানুভব আধিক্য এবং দন্তে ও আসো বেননা প্রকাশ পায়। এসময় লক্ষণের মধ্যে দুই একটী লক্ষণ কতকগুলি হইতে কিছুই নিষ্করণ করা যাইতে পারেনা। কিন্তু সকল লক্ষণ একত্র পাওয়া গেলে, গর্ভের সম্ভাবনা হয়। এক্ষণে গর্ভের লক্ষণ সমূহ দুইপ্রকারে বিভক্ত করিয়া বর্ণনা করা যাইতেছে।

১মোক্ত উপলব্ধ লক্ষণ।

প্রথম ও দ্বিতীয় মাসে ক্ষুদ্র বদ্ধকয়, বমন নিব'ননা ও শুন দ্বিগির রুদ্ধিহয়।

Rational  
signs

তৃতীয় ও চতুর্থ মাসে ক্ষুদ্র বদ্ধকয়, কণাচিৎবদ্ধ হয়না। বমন ও বমনেচ্ছা হয় ও শুন অধিক রুদ্ধিহয়, চুচুকের (nipple) নিকটে উচ্চতা দৃষ্ট হয় ও তাহার চারিদিকে কুমণ্ডল (areola) নরম গোচর হয়।

পঞ্চম এবং ঊর্ধ্ব মাসে (menstruation) ক্ষুদ্র থাকেনা। পূর্বে যে বমন, বমনেচ্ছা হইত, এক্ষণে জালা দূরীভূত হয়। পিউবিসের উপর একটী টিউবারের দ্বারা উচ্চতা দৃষ্ট হয়। মাতিগহ্বর থাকেনা, শুন স্বরের

ক্রমশঃ হ্রাসিত হয় এবং তাহার ক্রমশঃ স্পষ্ট দৃষ্ট হয়।

সপ্তম ও অষ্টম মাসে, কৃত্তিক, হয়, বমন থাকেনা, এবং পুষ্টিক উচ্চতা মাতিফিকেশনের উপর পর্য্যাপ্ত হ্রাস পায় এবং ক্রমশঃ স্পষ্ট দৃষ্ট হয়।

নবম মাসের পূর্বে শরীরে বিবিসিয়া এবং পুষ্টিক উচ্চতা কঠিন বোধ হয়, এবং এই কালে শ্বাস প্রশ্বাসের সাতিশয় কষ্ট (dyspnoea) হইতে থাকে। নবম মাসের প্রারম্ভের পূর্বে এবং অষ্টম মাসের শেষে উক্ত লক্ষণ হয় কিন্তু নবম মাসে বমন বন্ধ হয়, এবং পেটের উচ্চতার কাঠিন্য দূর হইয়া কোমল হয় এবং উদর দেখিতে যেন চালিয়া পড়িয়াছে সাধারণতঃ যাহাকে উদর ভাঙ্গিয়া গিয়াছে এরূপ প্রতীয়মান হয়, এবং এক্ষণে শ্বাস কষ্ট দূরীভূত হয়।

নবম মাসের শেষ পক্ষে, উদরের কাঠিন্যের শ্বাস হয়, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট থাকেনা; চলন শক্তি রহিত হয়, বারম্বার মুত্র ভ্যাগেচ্ছা হইতে থাকে। এবং এই সময় সরলান্ত্রে পাইলস হইয়া থাকে। বকের নিকট বেদনা হয়, কখন কখন এই সময়ের কলিক বেদনা (colic pain) উপস্থিত হয়। ইহারই ১০। ১৫ দিবস পরে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে। এবং এই সময়ে সুবিজ্ঞ খাত্তীরা স্ত্রীকে নিরীক্ষণ করিয়া বলিয়া দিতে পারে যে, অমুক দিবসে উক্ত স্ত্রীর প্রসব হইবে।

প্রথম মাসে অথবা চতুর্থ সপ্তাহে জরারূপে হস্ত প্রবেশ করিয়া অঙ্গুলী দ্বারা দেখিতে গেলে সার্ভিকস

ইউটাই গোল ও কঠিনাবস্থা এবং কিছু নিম্নগামী Visible  
signs  
দেখা যায়।

দ্বিতীয় মাসে অর্থাৎ অষ্টম সপ্তাহে গর্ভাশয়ের গলা  
অনুভব করিতে পারা যায়। এবং তাহা কিঞ্চিৎ  
লম্বা হয়।

তৃতীয় মাসে ইউটাসেরসার্ভিক্স উর্দ্ধে উঠে।  
এবং ক্রমে পাশ্চাত্যগামী হয় এবং হস্তের কনিষ্ঠাঙ্গুলি  
সার্ভিক্সমতে প্রবেশ করান যাইতে পারা যায়। ঘনিষ্ঠত্ব  
শিথিল হয়, এবং উহার বর্ণ পোর্ট জুরার ন্যায়  
দেখা যায়। শৈবিক রক্ত সংশ্লিষ্ট থাকায় এই রূপ  
দেখা যায়। কখন কখন উনরের উপরিস্থ শিরা  
স্পৃহ দৃষ্টিগোচর হয়। কখন কখন গল বারের  
বর্ণ রক্ত বর্ণ হয়। যাহাদেয় কোষ্ঠে বহুহয় তাহাদেয়ই  
এবং যে সকল কামিনীরা বহু সম্ভ্রাম প্রসব করিয়াছে  
তাহাদেয়ই গর্ভাবস্থায় পাইলুস দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে।  
এই কালে গর্ভবতী জ্বীলোক সিংগে প্রস্রাব করিতে কষ্ট  
ও বারং বারং মূত্রাদি ত্যাগেচ্ছা জন্মিয়া থাকে।

চতুর্থ মাসে অরারু গলা উচ্চ হয়। গর্ভাশয়ের মুখ  
গাম দিকে থাকে, অরারু পিউনিসের উপর দেখা যায়,  
বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকে দৃষ্ট হয়। শুভ পূর্ণিমা এবং  
শক্ৰ ও টিপিলে বেদনা বোধ হয়। চূচক ক্রমে ক্রমে  
বাড়িতে থাকে, কৃষ্ণমণ্ডল বৃদ্ধি হইতে থাকে। এবং সেই  
কৃষ্ণমণ্ডল চাপিলে এক প্রকার রস নির্গত হয়।

পঞ্চম মাসে গর্ভাশয়ের গলা উর্দ্ধ দিকে উঠে। এই

সময়ে জরায়ুর উপর কর্ণপাতিয়া প্রবণ করিলে প্লাসেন্টার কুই ক্ষত হওয়া যায়।

যষ্ঠ মাসে জরায়ুর মুখ অধিকতর উচ্চ হয় এখন অঙ্গুলি দ্বারা অনুভব করা যায় না। লেবেলের উপরে কণ্ডাস এক অঙ্গুলি রুদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এরূপ অবস্থায় প্লাসেন্টার শব্দ এবং বিবর্তন (quickening) পাওয়া যায়। শীতল হস্ত প্রদান করিলেই বিবর্তন জানা বাইতে পারা যায়।

সপ্তম মাসে জরায়ুর কণ্ডাস কুই অঙ্গুলি উপরে উঠে। ইহা প্রায় কুই ইঞ্চি পরিমাণ, উদর দ্বিত পেশী সমূহ শিথিল হয়, নাভিকূণ ক্রমে ক্রমে নিম্নগামী হইতে থাকে এবং জরায়ুর নিম্নভাগ অধিক ভারী হইয়া পড়ে; এবং জরায়ুর আকৃতি গোলা হয়। সার্ভিকুস ক্রমে ন্যূন হইতে থাকে। এই দ্বিমে সন্তানিমন্তক প্রাপ্ত হওয়া যায়। উৎপত্তন ballottment, পাওয়া যায়। জরায়ুর উপর কর্ণপাতিয়া সন্তানের হৃদয়ের গতি শুনা বাইতে পারা যায়। এই শব্দ শ্রবণ করিতে হইলে চিকিৎসক গর্ভবতীর জরায়ুর উপর বামদিকে কর্ণপাতিলেই অনায়াসে শুনিতে পারিবেন। পিউবিস ও অম্বলুইকসের মধ্যেও কিঞ্চিৎ কষ পাশ্বে ইহা দৃষ্টব্য। এই শব্দ যদি প্লাসেন্টার শব্দের সহিত শ্রব হয়, তবে ত্রয়নিবারণার্থ মাতার নাড়ী ও সন্তানের হৃদয়ের গতি বিলক্ষণ রূপে অনুভব করিয়া দেখিবেন, যদি প্লাসেন্টার শব্দ হয়, তবে মাতার নাড়ীর সহিত একা হইবে না।

অষ্টম মাসেও উপরোক্ত লক্ষণ সমূহের কোন বিশেষ পরিবর্তন হয় না। ফলতঃ, সপ্তম মাসে যাহা যাহা ঘটে এই মাসেও তাই ঘটে হয়।

নবম মাসে জরায়ুর মুখ শিথিল হয়। এই সময়ে একটা পাতলা গোলছিন্ন দৃষ্ট হয়। এই সময়ে জরায়ু পাকগুলীর সন্ধিক (pila) পর্য্যন্ত বাড়ে। দক্ষিণ দিকে ইহা অধিক দেখা যায়। নাভিকূপ দৃষ্ট হয় না, এবং উনের উপর একটা লাল রেখা দেখা যায়। প্রসবান্তেও ইহা দেখিতে পাওয়া যায়।

নবম মাসের প্রথম সপ্তাহ হইতে ১০ মাস পর্য্যন্ত জরায়ুর গলা নিম্নগামী ও পঙ্ক্তাঙ্কুরী হয়। জরায়ুর উপবিভাগ নিম্ন ও অরম্ভকালীন ৭ম মাসের সমান নিম্নগামী হইবে। পূর্বে হইতে উদর নরম হয়। উত্তরপার্শ্বে হস্ত দিবাচাপ দিলে সন্তান এক প্রকার হস্তের উপর ভাসমান থাকে। একপে উপরোক্ত গর্ভের দুই প্রকার লক্ষণের মধ্যে প্রধান প্রধান কয়েকটি লক্ষণের বিবরণ উল্লেখ করা যাইতেছে।

### স্থানীয় লক্ষণ।

স্তনদ্বয়।—গর্ভাবস্থায় স্তনদ্বয়ের অবয়বেরও কাঠিন্যের বৃদ্ধি হয়। চূচকের পার্শ্বে ছাঈ কৃষ্ণবর্ণ এবং মিউকস্ কলিকন্ বা মৈত্রিক রক্ত (mucous follicles) যুক্ত হয়

Local:  
Breast

ও উহা হইতে রক্ত ও সিরস মিশ্রিত এক প্রকার ত্রব্য  
নির্গত হয়।

৫৫

জরায়ু।—জরায়ু হইতে উৎপন্ন, নিম্নলিখিত লক্ষণ  
সমূহ দৃষ্টে গর্তাবস্থা নির্দ্ধারিত হইতে পারে। জরায়ু  
কতদূর পরিবর্তিত হয় তাহা ইতি পূর্বে উল্লেখ হইয়াছে।

১। উদরের আয়তন এবং গঠনের ব্যতিক্রম।

২। বিবর্তন (quickening)। প্রা. য ১২:১৪। ১৮। সপ্তম  
বা চতুর্থ মাসে পেলবিস হইতে উদরে আসাতেই  
হউক অথবা সন্তানের কষ্ট পদ সঞ্চালন হইতেই  
হউক, উদর মধ্যে যে গতি বোধ হয়, তাৎকালিক বিবর্তন  
কহা যায়।

৩। ঋতুবদ্ধ; ইহা যে সকলেতেই হইয়া থাকে, এমন  
নহে। নান্য প্রকার কারণ বশতঃ এ ঋতুবদ্ধ হইতে পারে।

৪। জরায়ুর গ্রীবার এবং ভিত্তির ব্যতিক্রম।

৫। জরায়ুর অবয়বের ব্যতিক্রম।

৬। উৎপত্তিস্থ শব্দ (ballottment sound)।

৭। যোনিপ্রণালীস্থ শৈল্পিক শিল্পের ব্যতিক্রম।

৮। ফেথস্ কোপ ছাড়া আরও উদরস্থ শব্দ ইত্যাদি  
লক্ষণ সমূহের সবিশেষ বিবরণ বর্ণিত হইতেছে।—

(১) উদরের আয়তন: তৃতীয় মাস হইতে হৃদ্বি  
হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ একাদি ক্রমে প্রায় কাল  
পর্যন্ত হৃদ্বি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। তৃতীয় মাসের পূর্বে  
জরায়ু পেলবিসে নিরস্ত থাকিতে উদর সমতল ও ব্যতি-  
কৃত বকী হইয়া থাকে।

(২) বিবর্তন (কুইকনিং):—সাধারণ লোকের মতে Quickenig সম্ভাব্য হইতে পারে। সাধারণ লোকের মতে একজন ব্যক্তি যখন অত্যন্ত কষ্টপূর্ণ ভাবে জীবিত থাকে, তখন সে অত্যন্ত কষ্টপূর্ণ ভাবে জীবিত থাকে। সাধারণ লোকের মতে একজন ব্যক্তি যখন অত্যন্ত কষ্টপূর্ণ ভাবে জীবিত থাকে, তখন সে অত্যন্ত কষ্টপূর্ণ ভাবে জীবিত থাকে। সাধারণ লোকের মতে একজন ব্যক্তি যখন অত্যন্ত কষ্টপূর্ণ ভাবে জীবিত থাকে, তখন সে অত্যন্ত কষ্টপূর্ণ ভাবে জীবিত থাকে।

(৩) গর্ভাবস্থা:—গর্ভাবস্থা বাতীত অন্য কারণে Gestation and development বলা হয়। গর্ভাবস্থা বাতীত অন্য কারণে Gestation and development বলা হয়। গর্ভাবস্থা বাতীত অন্য কারণে Gestation and development বলা হয়। গর্ভাবস্থা বাতীত অন্য কারণে Gestation and development বলা হয়। গর্ভাবস্থা বাতীত অন্য কারণে Gestation and development বলা হয়। গর্ভাবস্থা বাতীত অন্য কারণে Gestation and development বলা হয়।

(৪) জরায়ুর গ্রীবা পরিবর্তন:—জরায়ুর গ্রীবা পরিবর্তন বাতীত অন্য কারণে Changes in the neck the uterine বলা হয়। জরায়ুর গ্রীবা পরিবর্তন বাতীত অন্য কারণে Changes in the neck the uterine বলা হয়। জরায়ুর গ্রীবা পরিবর্তন বাতীত অন্য কারণে Changes in the neck the uterine বলা হয়। জরায়ুর গ্রীবা পরিবর্তন বাতীত অন্য কারণে Changes in the neck the uterine বলা হয়।

পাখি নৈর্ঘ্য অধিক না হইয়া এমনে উহা রক্তাকার হয় এবং উহাতে সহজে অঙ্গুলি প্রবেশ করান যাইতে পারে। জরায়ু ক্রমে ক্রমে পেলভিস হইতে উৎখিত হয়। এবং উহার কণ্ডাস অগ্রবর্তী ও গলা পশ্চাত্তরী হইয়া পড়ে।

reased  
of th  
rus.

(৫) জরায়ু অবয়বের ব্যতিক্রম:—তৃতীয়মাস পর্য্যন্ত জরায়ু পেলভিসান্তর্গত থাকিতে যোনিপ্রণালীতে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া পরীক্ষা করিলেও উহার আকৃতির কোন ব্যতিক্রম বিশেষরূপে জানা যাইতে পারেনা। চতুর্থমাসের পরকখন কখন উহাতে পিউবিসের উপরে প্রাপ্ত হওয়া যায়, এবং পঞ্চম মাসে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উভয় বিধ পরীক্ষা দ্বারা উহা অনুভূত হইয়া থাকে। কিন্তু জগৎ ব্যতীত জরায়ু অনা কোন প্রকারে—টিউবারানিতে ক্রমশঃ উহার আকার হ্রাস হইতে পারে বলিয়া ইহাকে গর্ভের নিষ্করক লক্ষণ বলা যাইতে পারেনা।

allotment  
and.

৬। উৎপাতন (বল্টমেন্ট) শব্দ:—অঙ্গুলি দ্বারা জরায়ু সহ সন্তান উৎকীর্ণ হইয়া পুনর্বার উহাতে পতিত হইলে যে রূপ অনুভূত হয়, তাহাকেই উৎপাতন শব্দ কহা যায়। চারি মাসের অগ্রে এবং ছয় মাসের পরে এইরূপ পরীক্ষা করা যাইতে পারে না। অভ্যাস থাকিলে এই প্রকার পরীক্ষা দ্বারা গর্ভাবস্থার এক বিশ্বাসযোগ্য লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে।

regeneration  
of the mucous  
membrane  
of the vagina

৭। গর্ভাবস্থায় যোনিপ্রণালীর নৈর্ঘ্যিক ঝিল্লি ভায়লেট বর্ণ হয়, ইহাও গর্ভের এক উত্তম লক্ষণ বলিতে হইবে

৮। জরায়ু প্রদেশে স্টেথস্কোপ সংলগ্ন করিয়া  
 অংশ করিলে দ্বিবিধ শব্দ কর্ণগোচর হয় প্রথমতঃ সস্তা-  
 নের স্তম্ভপিণ্ডের ধুক্ ধুক্ শব্দ এবং দ্বিতীয়তঃ জরায়ুর  
 শব্দ। সস্তানের হৃদয়ের গতির সহিত মাতৃহৃদয়ের গতির  
 কোন ঐক্য নাই। সস্তানের স্তম্ভপিণ্ড প্রতিমিনিটে ১২০বার  
 হইতে ১৬০বার পর্য্যন্ত স্পন্দিত হয়। প্রত্যেক শব্দ ঘড়ীর  
 টিক্ টিক্ শব্দের ন্যায় দ্বারিত। ইহা সর্বদা এক স্থানে  
 ক্ষত হয় না। কিন্তু প্রায় নাভিকূণের একপাশে ক্ষত হওয়া  
 যায়। ইহা ক্ষত হইলে গর্ভ হইয়ছে নিশ্চয় রূপে বলা  
 বাইতে পারে। গর্ভের প্রথমাবস্থায় গর্ভস্থ সস্তান মৃত  
 ভইলে উক্ত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় না। জরায়ুর শব্দ  
 মিসীরমুখে ফুৎকার নিষ্কাশন শব্দের সদৃশ অনুভূত হইয়া  
 ইহা মাতৃস্তম্ভপিণ্ডের শব্দ এক কালে কর্ণ গোচর হয়।  
 প্রায় চতুর্থ মাসে জরায়ুর পাশ্বে দেশে অথবা সম্মুখ  
 ভাগে উক্ত শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

Examin  
 by Stet-  
 cope

( গ ) এক বা দুই দিন কোন পাত্রে প্রস্রাব রাখিয়া  
 দিলে উহার উপরি ভাগে এক প্রকার চাক্‌চিক্যশালী  
 দ্রব্য ভাসমান হইতে দেখা যায়। এবং আণুবী-  
 ক্ষণিক পরীক্ষা দ্বারা উহাতে গ্লুকোজ পাওয়া যায়,  
 তাহার নাম কীটিন (kysteín)। গর্ভবতীত্ব বাতীত কখন  
 কখন চর্কুল স্ট্রীলোকের দ্বারাও উক্ত দ্রব্য পাওয়া যায়।  
 অতএব গর্ভবতীর মূত্রে আহারিক শর্করার (grape-  
 sugar) নাম উহা ওগর্ভের তাদৃশ বিশ্বাস জনক লক্ষণ  
 নহে। উপযুক্ত লক্ষণসমূহের মধ্যে কতিপয় লক্ষণ

Urine

নির্জীৱক। অবশিষ্টাংশের মধ্যে অনেকগুলি ভ্রমোৎপন্ন এবং অনেকগুলি ব্যাপক কারণ জরায়ুর ও অন্যান্য ভিসিয়ার পীড়িতাবস্থা হইতে উৎপন্ন হইতে পারে।

উক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে গর্ভাশয় নিরূপণ করিবার ভার বহুদূর পর্য্যন্ত ব্যক্তি ব্যতীত আর কাহারও উপর দেওয়া উচিত নয়।

ভ্রমোৎপন্ন নির্গত হওয়া সমূহ পরীক্ষা করিয়া গর্ভাশয়ের যে যে লক্ষণ পাওয়া যাইতে পারে, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

১। অপরিপক্ক জগ।

২। মেসেস (modes)।

৩। হাইড্রিডিস্ (hydroids)।

৪। কলস মেম্ব্রেন (false membrane)।

(১) অপরিপক্কজগ অথবা বিজ্রিসমূহ অনেক স্থানে চিনিতে পাওয়া যায়। ভ্রমোৎপন্ন লক্ষণ পক্ষ ২ লিখিত হইবে।

বিজ্রি (মেম্ব্রেন) সমূহের অনেকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ আছে। ডিসিডিউরা কোমল সঁসবৎ ও গাত্র রক্তবর্ণ, ইহার বহির্দিক বন্ধুর ও ছিদ্র বিশিষ্ট, অন্তর্দেশ মসৃণ। আভ্যন্তরিক ডিসিডিউসের বহির্দেশ মসৃণ, অন্তর্দেশ লক্ষ্য লক্ষ্য পদার্থ আছে তাহাতে কোরয়েন হইতে পাওয়া বিশিষ্ট তিলাই প্রবর্তিত হয়। কোন প্রকার পীড়ায় বিজ্রিহরণের প্রকণ অবস্থা উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না।

since  
the  
by  
spaces  
led  
the

২। কেহ কেহ বলেন যে, নোল্‌স্ রমণ ব্যতীত অন্য কোন কারণে উৎপন্ন হইতে পারে না। কিন্তু পক্ষান্তরে কেহ কেহ বলেন যে রমণ ব্যতীতও উহা উৎপন্ন হইতে পারে। রমণজনিত হইলে জগের উপাদান সমূহের কোন চিহ্ন পাওয়া যাইবেক না।

(৩) কাইডেটিভ রমণ জাত বলিয়া অনেক উল্লেখ করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা দর্শন করিয়া কতদিন পূর্বে গর্ত্ত সন্ধান হইয়াছিল বল, যাইতে পারা যায় না। কারণ রমণ জাত মিলি অনেক দিন জরায়ুতে থাকিবার পরেও ইহা উৎপন্ন হইতে পারে।

(৪) রক্তকুণ্ডল (gynaenorchism) ফল্‌স্ যেমুণ নির্গত হয়, মাংসান্বেষণ পূরিক ন, দেখিলে উহাকে রমণজাত বলিয়া বোধ হইতে পারে। কিন্তু রমণ জাত হইতে হইলে ও ফলের চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হওয়া যায়।

### ভূতদেহের পরীক্ষা।

কোন কোন যৌকদ্দমর শব্দ পরীক্ষা করিয়া উপস্থিত অথবা ভূতগণের কোন লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় কি না নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

জরায়ু কুহর হইলে উহার অন্তঃসত্ত্বা হইয়া থাকিবার কোন সম্ভাবনা থাকেনা। কিন্তু রক্তস্রাব ও শূন্য গর্ত্ত হইলে উহার মধ্যে সন্তান ছিল বলিয়া বোধ হইতে

Post mo  
examined

পারে। এরূপ স্থলে গর্ভাবস্থা বিষয়ে নিশ্চিত মত প্রকাশ করা উচিত নহে। কারণ জ্ঞান বাতীত পিণ্ড বিশেষ হইতে উচ্চ বুদ্ধি প্রাপ্ত ও উচ্চর সহিত সম্পর্ক যুক্ত হইয়া থাকিতে পারে। জরায়ু শূন্যগর্ভ নহা হইলে উৎপত্তি জবা উত্তম রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত এবং পরীক্ষাস্থর যদি জ্ঞানের কোন চিহ্ন পাওয়া যায়, তাহা হইলে গর্ভ হইয়াছিল বলা যাইতে পারে। ডিম্ব কোষের পরীক্ষা করিয়া গর্ভ হইয়াছিল কি না বলা যাইতে পারে। কার্পাস লিউটিয়ম দেখিয়া গর্ভ হইয়াছিল বলা যাইতে পারে কি না ; এ বিষয়ে অনেক বাদানুবাদ হইয়া গিয়াছে। গর্ভ সঞ্চারণ বাতীত আর এক প্রকার অপ্রকৃত কার্পাস লিউটিয়ম হইয়া থাকে। এ বিষয় বিচক্ষণ লোক দ্বারা নির্দ্ধারিত হওয়া উচিত।

dicc-legal  
stions  
h regard  
pregnancy

গর্ভাবস্থা সম্পর্কীয় আদালতীয় প্রশ্নাবলী।

(ক) জ্বীলেকের কত দিন হইতে কত দিন পর্য্যন্ত গর্ভ ধারণের ক্ষমতা থাকে ?

(খ) অজ্ঞানাবস্থায় গর্ভ সঞ্চারণ হইতে পারে কি না ?

(গ) গর্ভবতী গর্ভাবস্থা বিষয়ে প্রসব কাল পর্য্যন্ত অজ্ঞ থাকিতে পারে কি না ?

(ঘ) সত্যজ্ঞান সত্ত্বে গর্ভ হইতে পারে কি না ?

(চ) জরায়ু যদ্যপি এক সন্তান সত্ত্বে দ্বিতীয়তঃ সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে কি না ?

একদেবে এতদ্যেক প্রাণের যৌবাংসিত উত্তর বর্ণিত হইতেছে যথা ;—

( ক ) কাম্‌পার সাহেব কহেন যে স্ত্রীলোকের সন্তান উৎপাদিকা ক্ষমতা ১৩ হইতে ১৫ বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইয়া ৫০। ৫২ বৎসর পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে। উক্ত প্রদেশে সন্তান উৎপাদিকা শক্তি শীঘ্রই অবিকৃত হয়। আভিসিনিয়া ও বঙ্গদেশে কখন কখন একাদশ বর্ষীয়া এমন কি নবম বৎসর বয়স্ক বালিকাদিগকেও পুত্রবতী হইতে দেখা গিয়াছে।

Limit of  
child-bea

ফ্রান্স দেশে বিখ্যাত রাজ বিজোহ সময় দুই একটি বালিকাকে ১২ বৎসর এবং অপর কনেকটিকে উহার তুলন বয়সে গর্ভবতী হইতে দেখা গিয়াছে।

পক্ষান্তরে, ৬৪ বৎসর বৃদ্ধাকে সন্তান প্রসব করিতে দেখা গিয়াছে। রজঃস্রাব সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার নির্দেশ জনক লক্ষণ বলিয়া সচরাচর উল্লিখিত হইয়া থাকে। অতএব প্রক্রির আরম্ভ হইতে সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতার আরম্ভ গণনা করিতে হইবে। ইউরোপ খণ্ডে কখন কখন নবম বর্ষীয়া বালিকাকে গর্ভবতী হইতে দেখা যায়। ডাক্তর গাই সাহেব অষ্টম বর্ষীয়া এবং ডাক্তর যেন সাহেব ষষ্ঠ বর্ষীয়া বালিকাকে গর্ভবতী হইতে দেখিয়াছেন। কোন বিশ্বাস যোগ্য প্রতীকর্তা বলেন যে, তিনি এক বর্ষীয়া বালিকার রজঃস্রাব হইতে দেখিয়াছেন। পক্ষান্তরে, ডাক্তর গাই সাহেব ৫৭ বৎসর বয়সে, ত্রেসার জেমস রীড ৭৯ বৎসর বয়সে এক স্ত্রীলোককে গর্ভবতী হইতে দেখিয়াছেন। এতদ্ব্যতীত অধিকতর বৃদ্ধ বয়সে রজঃস্রাবের কথা উল্লিখিত আছে।

এতদ্ব্যতীত সচরাচর প্রায় দ্বাদশ বৎসর বয়সে কামিনী-  
দিগকে ঋতুযতী হইতে দেখা যায় এবং ৪৫ হইতে ৫০  
বৎসরের মধ্যে উক্ত প্রক্রিয়ার শেষ হয়।

(খ) কে প্রাউন সাহেন কহিয়াছেন, হিষ্টিয়ারিয়া  
পীড়ার, মাদক দ্রব্য সেহনে, অথবা স্থাসরোধ বশতঃ  
অচেতনাবস্থায়, মদিরা পান হেতু উদ্ভ্রান্তাবস্থায়, এবং  
যৌর নিষ্কাশন স্ত্রীলোকের অজ্ঞাতসারে রমণকার্য সাধিত  
হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে। অসংখ্যক প্রতীতি।  
এই মতের পোষকতা করিয়া গিয়াছেন।

(গ) উপযুক্ত অর্থাৎ অজ্ঞাতসারে রমণকার্য  
সাধিত হইয়া গর্ভ সঞ্চার হইলে স্ত্রীলোকের নিজের  
অবস্থা বিষয়ে অজ্ঞ থাকিলে সম্পূর্ণ সম্ভব।। এরূপ  
ঘটনায় জৈনদের ক্ষোভিত প্রভৃতি লক্ষণসমূহ গর্ভ সঞ্চার  
জনিত মনে না করিয়া অন্য কারণে জুট মনে হইয়া থাকে।  
প্রকার বিশেষে রমণকার্য সম্পাদিত হইলে গর্ভ সঞ্চারের  
কোন সম্ভাবনা নাই।

পুরুষ স্ত্রীলোকের এরূপ বিশ্বাস জন্মাইয়া উক্ত  
কার্য সাধিত করিলে, সেই স্ত্রীর উক্ত প্রকার ভ্রম হইতে  
পারে। কামপার সাহেন বলেন যে, জল মধ্যে রমণ-  
কার্য সম্পাদিত হইলে গর্ভ সঞ্চার হইতে পারে  
না মনে করিয়া গর্ভ সঞ্চেও এক স্ত্রীলোককে স্ত্রীর  
অবস্থার বিষয়ে অজ্ঞ থাকিতে দেখা গিয়াছিল।

অনেকের মনে এরূপ বিশ্বাস আছে যে, প্রথম রমণে  
এবং সন্তান জন্ম অস্থির থাকিলে কিঞ্চিৎ রমণ কর্তব্য অসম্পূর্ণ

হইলে গর্ত সঞ্চার হইতে পারেনা। অনিচ্ছাবশতঃ অথবা অপরাধ ভয়ে সন্তান এসবের ইচ্ছা না থাকিলে গর্তের লক্ষণ সমূহ অন্যাকোম কারণোদ্ভূত বলিয়া মনে হইতে পারে। পক্ষান্তরে কোন কোন বিবাহিতা স্ত্রী সন্তান প্রাপ্তির ঔষুধকো আশ্রয়িতা গর্তবতী মনে করিয়া এসবের উদ্যোগ পর্যন্ত করিয়া থাকে। কোন কোন বিবাহিতা স্ত্রী অকারণে গর্ত লক্ষণ সমূহকে অন্য কারণোদ্ভূত বিবেচনা করিয়া থাকে।

( য ) ইহা পূর্বেই উল্লিখিত হইয়াছে যে, বারং বার রমণের এবং সন্তান এসবের পরও সন্তীক্ষণ কক্ষির থাকিতে পারে। অতঃপর সন্তীক্ষণ দেখিতে পাইলে গর্ত হয় নাই এরূপ বলা যায়না।

### প্রসব।

( চ ) গর্ত সত্ত্বে পূর্নকাল গর্ত সঞ্চার হইতে পারে Deliver  
কিনা ইহা সুভাভূত বিষয়ক প্রস্তাবে বিবৃত হইবে।

গর্তাবস্থারমায় এই ঘটনাও অপরাধ ভয়ে বা ভ্রম ভ্রান্ত্য উদ্দেশে লুক্কানিঃ অথবা কোন বিষয়ের উত্তরাধিকারী জন্য, উপপত্তির অন্তঃকরণে দয়া সঞ্চার করিয়া তাহাকে বিবাহ করিতে প্ররূপ্ত করিবার নামসে, কিম্বা সন্তান এসব করিয়াছি বলিয়া প্রাণীকে সন্তুষ্ট করিবার জন্য অপরের সন্তান লইয়া উক্তাবস্থা কল্পিত হইয়া থাকে।

এরূপ ঘটনাসম্পর্কীয় কোন মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে ডাক্তরকে জুরীলোকের প্রকৃত অবস্থা নির্ধারণ করিতে হয়। কিন্তু ইহা লুক্কায়িত রাখা প্রায়ই ঘটনা থাকে। বিশেষতঃ জগৎব্যাপী বিবরক মোকদ্দমায় জুরীলোককে পরীক্ষা করিয়া অল্পদিনের মধ্যে প্রসূত হইয়াছিল কিনা, স্থিরকরণের আবশ্যক হয়। কখন কখন কোন মৃত জুরীলোকের শব্দ পরীক্ষার সময় তাহার পূর্বে সম্মান হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। কোন জগৎব্যাপী মোকদ্দমায় সম্মান, মাতার অজ্ঞাতসারে ত্রুটি হইয়াছিল অথবা তাহার নিজের কোন দূর্য্য উদ্দেশ্যে বশতঃ সম্মানের ভীতন বিপদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, তাৎক্ষণিক মত প্রকাশ করিতে হয়। অতএব এই প্রস্তাব দ্বারা অংশ বিতর্ক হইল।

প্রথমতঃ : উক্ত প্রস্তাব দ্বারা অতি অল্প দিনের মধ্যে সম্মান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

দ্বিতীয়তঃ : মৃত্যুর অল্প দিনের মধ্যে সম্মান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

তৃতীয়তঃ : পূর্বে সম্মান প্রসূত হইয়া থাকিবার চিহ্ন সমূহ।

চতুর্থতঃ : প্রসূত অবস্থার সম্বন্ধীয় আদালতীয় তৈবকা বিবরক কতিপয় প্রশ্ন।

পঞ্চমতঃ : প্রসূত হইবার অতি অল্প দিন পরে জুরীলোককে পরীক্ষা করিলে মিলিত লিখিত চিহ্ন সমূহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। মুখমণ্ডল পৃষ্ঠপার্শ্ব এবং চক্ষুর নিম্ন এবং

ক্রমবর্ধমান পদ্ধতিতে হয়। নাকী উল্লেখ্যমিহ, চর্ম  
 কোষের উৎপত্তি এবং এক প্রকার তুর্গকযুক্ত হইয়া থাকে।  
 তখন তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে পূর্ণ, দৃঢ় এবং গ্রন্থি বিশিষ্ট  
 বোধ হয়। চতুর্থ দিবস বহু রক্ত এবং নিকটস্থ চর্ম গর্তা  
 দ্বারা প্রকাশক বর্ণে রঞ্জিত থাকে। তখন দ্ব্য চাপিলে  
 অথবা টানিলে তাহা হইতে তুল্যবৎ এক প্রকার স্রাব নির্গত  
 হয়। গ্ৰন্থীকণ বহু দ্বারা পরীক্ষিত হইলে সেই দস প্রসব  
 বা জনকতা সম্বন্ধে অনুসন্ধানের সময় অনেক সুবিধা  
 হইয়া থাকে। উন্নত স্ক্রীভ, উচ্চ চর্ম ভাঁজ এবং  
 উচ্চ নিম্নভাগে পিউরিস হইতে নাকিকুণ্ড পর্যন্ত  
 ভেঁরা দেখা যায়। পিউরিসীয় প্রদোশ দৃঢ় রূপে  
 হস্ত স্পর্শিত হইলে অসম্পূর্ণরূপে সংকোচিত জরায়ুকে  
 নবজাত শিশুর মস্তকের ন্যায় এবং পিউরিসের  
 সীমার তিন চরি ইঞ্চি উপরে ও এক পায়ে স্থাপিত বোধ  
 হয়। সহজমনোদ্রিয় বিস্তৃত ও উহাতে আঁচত চিকু  
 সমূহ লক্ষিত হয়। ইহা স্ক্রীভ শিথিল ও কখন কখন  
 ক্ষত হইয়া যায়। প্রথম প্রসব কালে ফর্মেট এবং  
 কখন কখন পেরিনিয়াম ছিন্ন হইয়া থাকে। যোনি-  
 প্রণালীর মধ্যে হস্ত প্রবেশিত করিলে জরায়ুকে হৃদয়াকার  
 এবং পেলভিসীয় প্রদোশস্থ পিণ্ডের সহিত এক হইতে  
 দেখা যায়। জরায়ু-মুখ এরূপ অকঙ্ক যে উহার  
 ভিতর দুই তিন অঙ্গুলি প্রবেশ করিতে পারে। এবং  
 উহার ওষ্ঠ বা শিথিল হইয়া পড়ে, বধ্যস্থিত ছিন্ন  
 চিহ্নের দ্বারা দেখা যায় যদি প্রসবের আতি অল্পক্ষণ পরেই

পরীক্ষা করা হয়, তাকা হইলে ওঠবার দেখতে পাওয়া যায় না। জরায়ুযুগ্ম একপ নিষ্কৃত থাকে যে, জরায়ু ও যোনিপ্রাণালীকে এক প্রাণালী বলিয়া বোধ হয়। যোনি প্রাণালী বিস্তৃত ও শিথিল এবং উহার রিউক্সী সমুচ্চ অঙ্গাঙ্গী হইয়া থাকে। এসবের সমস জরায়ুর অনেক শিরা ও ধমনী ছিন্ন হওয়াতে অধিক পরিমাণে বিস্তৃত রক্ত নির্গত হয়। এসবের পর দুই তিন কথনওবা ততোধিক দিবস পর্যন্ত একপ্রকার শোণিত স্রাবা অননৈজিয় হইতে নির্গত হয়, তাকাকে লোকিয়া বলে। প্রথম নিঃসৃত সমুদায় রক্ত নির্গত হইয়া গেলে ল্যাক্সা ফাইব্রিন বিকাস হয়, কিন্তু উহাতে অধিক পরিমাণে প্রাপ্ত হওয়া যায়। দুই তিন দিবস পরে উহা বর্ণহীন অথবা এক প্রকার মলিন করিয়ার হয়। উহাতে এক ঈকর মৎসা তৈলবৎ আনিক গন্ধ আছে। উহার গন্ধ কোন প্রকারে আচ্ছাদিত বা বিনষ্ট করা যায় না। এসবের সমস্ত অটম দিবস পরে লোকিয়ার পরিবর্তে তুঙ্কনৎ মিউকস্ নির্গত হয়। উহা প্রায় চারি পাঁচ সপ্তাহ পর্যন্ত থাকে। এসমুদায় লক্ষণ একত্রে পাওয়া গেলে এসব যে হইয়াছে তাকা নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। কোন পিণ্ডনির্গমন হেতু জরায়ু ও যোনি প্রাণালী হ্রাস প্রাপ্ত এবং অননৈজিয়ের বর্জির্গণ বিস্তৃত হইতে পারে। উক্ত কারণ হেতু জরায়ু হইতে ক্রমনির্গত হইতে পারে। এবং উহার সহিত সমস্ত থাকতে জন ঘরের দুঃখউৎপন্ন হইতে পারে। উদরের ও বিস্তৃত হওয়ার চিহ্ন সমুচ্চ

লক্ষিত হইতে পারে। কিন্তু প্রসবের অতি অল্প দিন পূর্বেই পর্বকঃ করা উচিত। কারণ দশ দিন না অতীত হইতেই উক্ত লক্ষণ সমূহ নিশ্চয় হইয়া যাইবার সম্ভব।

অধিকাল নলিষ্ঠ এবং সন্তান ক্রম হইল দশম দিন না অতীত হইলে আর কোনকণমিচ্ছিত বত লক্ষ্য করিতে পারা যাইবে। গর্ভাশ্রয় প্রায় সমস্ত গর্ভপাত হইলে কিছুমাত্র স্পর্শে লক্ষ্য হইবে।

দ্বিতীয় সন্তান গর্ভ পাত হইলে প্রায় তিনই দৈর্ঘ্যে পূর্ণ হইবে।

৩ যতঃ। যুগ্মসত্ত অল্প দিবসের মধ্যে প্রসব হইয়া থাকিলে লক্ষণ সমূহ।

জননোত্তরে বহির্ভূত হইয়া অতি দ্রুত প্রসব হইলে মেসেন্ট্রি উক্ত লক্ষণ ৩ তম। যুগ্মসত্ত যে সমুদায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। উদর চিত্র করিয়া পরায়ু বাতির করিলে প্রসব হইবার ৬ ঘণ্টার মধ্যেই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হইতে পারে। উক্ত সমুদায় অনেক ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। প্রসবের অবশিষ্ট পদ যুগ্ম হইয়া থাকিলে পরায়ু মুখ অভিমুখ নিখুঁত এবং পরায়ু দেহ চেপ্টা ও শিথিল হইতে দেখা যায়। ইহার বৈদ্য প্রায় ৯ হইতে ১২ ইঞ্চি। অত্যন্ত রক্তের চাপ এবং গাত্রের আভ্যন্তরিক অংশে ডিসি ডিউরার অবশিষ্ট কোমল এবং সাদা এবং পেষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। যে স্থলে ফুল (placenta) সংলগ্ন ছিল, সেই স্থান গাত্র রক্তবর্ধ বিশিষ্ট এবং অর্ধ চন্দ্রাকার হিষ্টিবৃত্ত দেখা যায়। প্রসবের পর বহু দিন

Signs of  
onset of  
very in the  
dead

অতীত হইতে থাকে, ততই জরায়ু সংকোচিত হইয়া আইসে। নিয়মিত সাময়িক প্রসবের দুই তিন দিবস পরে, জরায়ুর দৈর্ঘ্য ৭ ইঞ্চি এবং প্রস্থ ৪ ইঞ্চি থাকে। ইহার গাত্রে বহির্ভাগে শিরানিশিট ও স্থানে স্থানে বেস্তনে বর্ণে রঞ্জিত, কর্তন করিলে পেশীবৎ বেধ হয়। এবং স্থূলতা প্রায় এক ইঞ্চি হইতে দেড় ইঞ্চি পর্য্যন্ত দেখা যায়।

গাত্রে অভ্যন্তরিকংশ প্রায় একরূপ অবস্থায় থাকে। এক সপ্তাহ অতীত হইলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য প্রায় ৫।৬ ইঞ্চি এবং স্থূলতা প্রায় এক ইঞ্চি হয়। উহার শিরাসমূহ বিলুপ্ত হয় এবং উহা কর্তন কর হয়। গাত্রে অভ্যন্তরিকংশ এক্ষণে আরক্ত ও ডিসিডিউয়া যুক্ত থাকে। একপক্ষ অতীত হইলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য ৫ ইঞ্চির অধিক থাকে না এবং এক সপ্তাহ পর উহা পূরিক্রিতি প্রাপ্ত হয়। কিন্তু জরায়ু যুক্ত পূর্বে ন্যায় সম্পূর্ণ অবস্থায় হয় না। কেলোপিয়াল মল এবং ডিম্ব শয় কর্তন করিলে সেখানে রক্তাধিক দেখা যায়। এবং ডিম্বাশয় কর্তন করিয়া সন্মর্শন করিলে এক বা অধিক কাপাসিউটিয়ন দেখিতে পাওয়া যায়।

৩য়তঃ। পূর্বে সম্ভাব্য প্রসূত হইয়া থাকিলে জী-লোকের শরীরে সিম্ব লিখিত চিহ্ন সমুদায় প্রাপ্ত হওয়া যায়। উদরে, শুনদ্বারে এবং উকতে শুভ্রবর্ণ রেখাচিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা নাও থাকিতে পারে এবং গর্তীবহা ব্যতীত অন্য কোন কারণেও উৎপন্ন হইতে পারে।

যেহেতু উহা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইয়া একেবারে শিথিল হইয়া যাওয়া বাতীত আর কিছুই নয় সুতরাং অন্য কারণেও এরূপ হইতে পারে। উদারের চিহ্ন অন্য কারণ বশতঃ বিস্তৃত হইয়াছিল বলিয়া জ্ঞানের এরূপ সঞ্চিত হইতে পারে না। উভয় স্থলে উক্ত চিহ্ন দেখা গেলে উহা গভীর স্থান অথবা উন্নত স্থানে কোন পণ্ডিত হইয়াছিল বলা সম্ভব হইতে পারে। বৈদ্যরশ্মি ব্যক্তি অসামান্য শক্তিমান কবিবা উহার নীচের অংশে লক্ষণ কবিতে পারেন। কয়েকটি চিহ্ন হইলেও চিহ্ন পাওয়া গেলে উপযুক্ত লক্ষণ হইতে যে মিলিত করা যাবে, তাহা সুস্পষ্ট হইয়া থাকবে। পক্ষ হ্রাস, দাঁত প্রভৃতির অন্যতর হইলে অসম্য অস্তিত্ব অন্যদিক হইতে সম্ভব হইয়া থাকে। সমস্তই অসম্য থাকিলে সম্ভব নয় হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

(৩র্থ) আত্মন জগৎস্থায় সম্ভব প্রসূত হইতে পারে কিনা? অনেক বলেন যে, জীবিত মজিবা অথবা অন্য কোন মানক হইয়া সেজন্য হেতু অথবা কে যা, ডিলিরিয়াম, পিগরপার্ল কন্সল্শন, এপিলেপসী, গাঢ় নিদ্রাও কণিক চেতনাতার অবস্থাতে, ও সমস্তেও এমিসেন বশতঃ জ্ঞান রহিত হইলেও সম্ভব প্রসূত করিতে পারে। প্রথম সম্ভব মজিবা অজ্ঞাতসারে প্রসূত হওয়া বড় সম্ভব নহে। কিন্তু যাহারা অনেক সম্ভব অল্পে প্রসব করিয়াছে তাহাদের পক্ষে অজ্ঞাতসারে প্রসব হওয়া বড় অসম্ভব নহে।

Believe  
the un-  
conscious  
of them

(খ) জ্বীলোক কোন সাহায্য ব্যতিরেকে এসব করিলে, সম্ভবতঃ মৃত্যু হইতে রক্ষা করিতে পারে কিনা? এই প্রশ্নের সমাধান। শিশু হঠাৎ বিষমক প্রস্তাবে বিরত হইবে।

জ্ঞানের পরিবর্তন।

growth &  
development  
the focus

জরুর ক্ষুধা শিশু অর্থাৎ জ্ঞানের ২ নম্বরে ও কতদিনের বিরূপ পরিবর্তন হয়, তাহা জ্ঞান হইলে জ্ঞান হইবে। শিশু হঠাৎ, সুস্থ, তবু এই প্রস্তাবের সম্মতি উদ্ভবরূপে স্বপ্নরূপ হইতে পারে না, অতএব ৩২ দিবস মধ্যে যদি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে।

ইতি পূর্বে জ্ঞান হইয়া গে, বিংশতিতম অধ্যায় দ্বিংশতি দিবসের পূর্বে জ্ঞান, যথো জ্ঞানবিশিষ্ট উদ্ভব, growth দৃষ্ট হইবে। কিন্তু জ্ঞানপিণ্ড, বস্তু ও চেতন সাহেব গর্ত সঙ্করের দ্বিংশতি দিবস পরে জ্ঞান, যথো জ্ঞান দেখিতে পাইরাহিনেন।

body,  
to be  
weeks

তৃতীয় হইতে চতুর্থ সপ্তকে জ্ঞানের দৈর্ঘ্য হইবে : ওজন প্রায় ২.০ গ্রাম : অসত্য বস্তু পিপাসিত, বস্তুঅথবা একটি ঘরের মায়ের আকার সর্পের মায়ের মস্তকের নিগম, মূল, চরণের দিগ শুদ্ধ, এবং উহা মাতি রক্ত সঞ্চয় থাকে না : ভাবী যুগ স্থলে একটি বিচ্ছিন্ন চিত্রবাস্তব লক্ষিত হয়, তাহী চক্ষুর স্থলে দুইটা রক্তবর্ণ চিত্র থাকে : হস্ত পদ দুইক-বৎ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উচ্চ ও শাখা যোদ হয় ; সমুদায় পরীক্ষা কোরেনের লোমশ অব্যে আরত থাকে।

ছয় সপ্তাহ বয়সক্রমে আগের দৈর্ঘ্য ২ আর্ড ইঞ্চি হইতে Six weeks  
এক ইঞ্চির কিছু কম হয়। ওজন করিলে ৪০—৭৫  
গ্রেণ হয়। বসঃস্থল হইতে মস্তক এবং করোটি (cranium)  
হইতে মুখ স্বতন্ত্র হইয়া পড়ে। নাসিকা, চক্ষু,  
মুখ ও কণের ছিঁড় সমূহ দেখা যায়। শরীরের মধ্যের  
স্থান হইতে অঙ্গুলি বিশিষ্ট হস্তদ্বয় ও ওহা ছারের  
মিকট পদদ্বয় বাহির হয়, নাভিরক্ষু সংযুক্ত নাভিস্থল  
লক্ষিত হয়। নাভি বা নাভিরক্ষু, ফুল বা প্লাসেন্টা  
এই কালে উৎপন্ন হইতে থাকে। কোরয়েন এবং এম-  
নিয়ন এখন ও পৃথক থাকে।

দুই মাসে ; দৈর্ঘ্য ১৫ ইঞ্চি হইতে প্রায় চারি ইঞ্চি Two months  
হয় ওজন করিলে ২.৫ ড্রাম হইয়া থাকে। ওষ্ঠদ্বয়,  
নাসিকা এবং অগ্নি পুটের অঙ্গুর উদয় হয়। জননে-  
ন্দ্রিয় দেখিতে পাওয়া যায়, শরীর হইতে হস্ত পদ  
স্বতন্ত্র হইয়া থাকে। ওহা ছার স্থলে একটি কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন  
দেখিতে পাওয়া যায়। ফুসফুস এবং প্লীহা অঙ্গুর দেখা  
দেয় ; এবং প্লীহা নাভিকূণের পশ্চাৎভাগে স্থাপিত  
থাকে। পাকশয় উদরের মধ্যে অবিস্ট হয়। ইউরেকস  
দৃষ্ট হয়, ফুল সংলগ্ন হইবার স্থলে কোরয়েন এবং এম-  
নিয়ন সংলগ্ন হয় ফুল প্লীর আকার প্রাপ্ত হইতে  
থাকে; নাভিহু শিরাসমূহ বক্র বা ভড়িত হইতে থাকে।  
ললাটাহি ও গঞ্জরাহির চিহ্ন লক্ষিত হয়।

তিন মাসে দৈর্ঘ্য ২—৬ ইঞ্চি হইয়া থাকে। ওজনে ১  
হইতে ৩ আউন্স। মস্তক বৃহৎ অগ্নিপুট, ৩ ওষ্ঠদ্বয় Three months

একত্রিত থাকে। চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্য দুটো হয়। অঙ্গুলি সমূহ পৃথক হয়, পদদ্বয় পূর্বোপেক্ষা হ্রাঙ্ক প্রাপ্ত হয় এবং জননেন্দ্রিয় স্পষ্টতরূপে এবং আকর্ষণ বর্দ্ধক কচ দ্বারা লিঙ্গ নির্ণয় হইতে পারে। খাইমন প্রাণ এবং সুপ্রাণিগ ল কাপ সিউল দেখা যায়, হৃৎপিণ্ডের রহস্য কেঁটার দ্বয় স্পষ্ট লক্ষিত হয়। জরায়ুর ডেসি ডিউয়া এবং রিলেক্সা এই দুই সিলি একত্রিত হইয়া আইসে; নাভিতে শিরা এবং শিরীনবৎ স্রাব্য মত দেখা যায়, ফুল সম্পূর্ণ রূপে স্বতন্ত্রিত হয়। এবং অটিলাইকাল ভেসিকেল আলাস্টের এবং অফেলো-মেসেন্টরিক নালী সকল লিপ্ত হইয়া যায়।

nine of  
our months

চারি মাসে দৈর্ঘ্য ৪৪ ইঞ্চি ৮ ইঞ্চি ; ওজনে ৩ ইঞ্চি ৮ আউন্স। চর্ম্য ঈষৎ নরমের আভা যুক্ত এবং অপেক্ষাকৃত কিছু কঠিন, সুগন্ধ এবং বাত। চক্ষের পাতার সংযোজক চর্ম্য স্পষ্ট নখর বাহির হইতে থাকে। পিত্তাশয় ঈষৎ লক্ষিত হইতে থাকে। ডিওডিনামে নিকোনিরন এবং সিকমের লাল দেখা যায়। নাভি কুণ্ড পিউবিসের নিকটে অবস্থিত করে। কোরগেন এবং এমন নিয়ম সম্বলিত হইয়া যায়। জরায়ুর যে স্থলে ফুল সংলগ্ন থাকে তাহার সিলি সমূহ এবং সেক্সমের নিম্ন ভাগে অস্থি চিহ্ন লক্ষিত হয়; কর্ণের ক্ষুজাঙ্ক সমূহ অস্থিময় হয়।

months

পঞ্চম মাসে; দৈর্ঘ্য ৬ ইঞ্চি ১০ ২ ইঞ্চি পর্যন্ত ; ওজনে প্রায় ৫ আউন্স হইতে ১ পৌণ্ড ১ আউন্স হইয়া থাকে। শরীরের অপেক্ষা বহুক একপাশে অনেক বড় হুঁট হয়। নখর

স্পষ্ট লক্ষিত হয়। মস্তকোপরি কেশসমূহ উদ্ভিত হইতে আরম্ভ হয়, একেণ চর্ম্ম বসাবৎ জরা থাকেনা। ক্রমশঃ ও মূত্রমত্ত রূপাকার হয়। পিত্তাশয় স্পষ্ট লক্ষিত হয়। রক্তমত্তে হরিতার আভাযুক্ত করিবর্ণ প্রথম মল থাকে।

অস্থি চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয়, জায়ী দন্তের অঙ্কুর দেখা যায়।

ছয় মাসে : ৮ হইতে ১৩ ইঞ্চি, ওজন ১ পৌণ্ড Six month  
২ আউন্স, চর্ম্ম ফাইবার বিশিষ্ট এবং লোম ও বসাবৎ জরা আচ্ছাদিত হয়। এবং উচ্চ বর্ণ মিন্দুবৎ। অক্ষিপৃষ্ঠস্থ একেণও একঠিত থাকে। চর্ম্মের পাতার সংযোজক চর্ম্ম এখনও থাকে। মার্জি পাইপের কিছু উচ্চে সংলগ্ন থাকে। রক্ত অল্পে প্রথম মল থাকে। যকৃত পাত রক্তাণী; পিত্তাশয়ে এক প্রকার অস্বাদহীন জলীয় জরা থাকে, অল্পস্থ মূত্র বহুদন্ত নিকটে থাকে, বকেন্দ্রির খণ্ড চতুর্ভুজ অস্তিত্ব লক্ষিত হয়। শরীরের মধ্যস্থল বকেন্দ্রির নিম্ন দেশে স্থাপিত হয়।

সাত মাসে, দৈর্ঘ্য ১২ হইতে ১৬ ইঞ্চি, ওজন ২ হইতে ৪ পৌণ্ড, চর্ম্ম দৈবৎলাল, কুল ফাইবার বিশিষ্ট এবং বসাবৎ জরা আচ্ছাদিত থাকে। কেশ দৈর্ঘ্য; ইঞ্চি, নখর অঙ্গুলির সীমা পর্যন্ত আইসেনা। অক্ষিপৃষ্ঠ মত্ত হয়। পড়ে এবং চর্ম্মের পাতার সংযোজক চর্ম্ম বিলুপ্ত হইতে থাকে। সিকম ও ইলিরমে প্রথম মলে পরিপূর্ণ থাকে। যকৃতের উত্তরাংশ অক্ষিপৃষ্ঠাকার। পিত্তাশয়ে পিত্ত সঞ্চিত থাকে।

Seven  
months

অধিক হ্রাস হইতে অণু অভ্যন্তরিত হয়।  
অধিক লক্ষিত হয়, বক্ষোস্থির কিঞ্চিৎ নিম্ন ভাগে  
শরীরের মধ্যস্থল স্থাপিত হয়।

Eight  
months

আট মাসে : বৈশ্ব ১৪ ইঞ্চি ওজন ৭ ;  
হইতে ৫ ১ পৌণ্ড, চর্ম গোলাপ পুষ্পের বর্ণের মায়,  
কুত্র কুত্র লোম বিশিষ্ট এবং বসাবৎ ত্রয়ো আৱৃত  
থাকে। মথর অঙ্গুলির সীমা পর্যন্ত আইসে ; চর্মের  
পীতঃ সংযোজক চর্ম একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়।  
অণুস্থর আন্তরিক ভিত্তি আইসে। সেক্রমের শেষ  
খণ্ডে অস্থিচিহ্ন স্থাপিত হয়। শরীরের মধ্যস্থল বক্ষোস্থি  
অপেক্ষা নাতি কুণ্ডল নিকট বর্ত্তী হইতে থাকে।

Nine months

নয় মাসে : বৈশ্ব ১৬ ইঞ্চি, ওজন ৪ ;  
হইতে ৭ পৌণ্ড। মস্তক প্রায় একইঞ্চি লম্বাচুলে আৱৃত  
থাকে, চর্ম বসাবৎ ত্রয়ো আচ্ছাদিত থাকে। স্তন্যদেশ  
ব্যতীত শরীরের অমাকেশ অংশে লোম থাকেনা।  
অণুস্থর ইঙ্গ ইমেল কামাল হইতে বহির্গত হইয়া  
অণুকোষে স্থাপিত হয়। প্রথম বিষ্ঠা ওষা দ্বারের নিকটে  
থাকে ; উত্তর অস্থির মিশ্র সীমায় অস্থি চিহ্ন লক্ষিত  
হয় ; হাইব্রএড অস্থি বৎ হয় নাই। মস্তকের পৃষ্ঠাৎ ভাগের  
অস্থি চারি অংশে অভ্যন্তরিত থাকে। কর্ণের বহির্দেশস্থ  
দ্বিত্ত উপাধি ( cartilage ) ময় থাকে।

Eleven months

পূর্বাৱস্থার আগের বৈশ্ব উর্ধ্ব সংখ্যায় ২৬ ইঞ্চি পর্যন্ত  
হইয়া থাকে। ক্রম সংখ্যায় ১৭ ইঞ্চি হয়। স্তন্যভাগ  
বক্ষোস্থির বৈশ্ব ১১ ইঞ্চি পর্যন্ত হইয়া থাকে। ওজন

উল্লেখ্য। ১৬ পৌণ্ড, স্থান সংখ্যার ২ পৌণ্ড ৩ আউন্স  
হয়। সচরাচর জন্মের তার গড়ে ৬ পৌ ১১ আউন্স  
হইয়া থাকে।

### জগহত্যা।

Abortion

অসং অভিপ্রায়ে গর্ভ পাত করিলেই জগহত্যা  
বলা যায়।

যদি কোন ব্যক্তি কোন স্ত্রীলোককে ( গর্ভবতী হউক  
অথবা না হউক ) গর্ভপাত উদ্দেশে কোন প্রকার বিবাক্ত  
ক্রিয়া অথবা কোন হানিকরক পদার্থ কিংবা অস্ত্রাদি  
এরূপ কোন পদার্থ গর্ভপাত উদ্দেশে অথং প্রয়োগ  
করে; অথবা সে উক্ত স্ত্রীকে গর্ভপাত উদ্দেশে তাহা  
ব্যবহার করিতে প্ররোচিত করায়, তাহা হইলে তাকে জগ-  
হত্যা দোষে দোষী হইতে হয়। গর্ভবতী স্ত্রী উক্ত  
উদ্দেশে উক্ত উপায় সমূহ অথং অবলম্বন করিলে  
তাহাকেও জগহত্যা দোষে দোষী হইতে হয়। আইনে  
জগহত্যা দোষ সম্বন্ধে বিচলনের quickening বিধানে  
কিছুই উল্লেখ নাই।

জগহত্যা। সম্বন্ধীয় দোকঁকদার ভাত্ত্যারের প্রথমতঃ  
অসং প্রাক্ষিপ্ত ক্রিয়া পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত হইয়াছে  
কিনা নিরূপণ করিতে হয়। যদি অসং প্রাক্ষিপ্ত ক্রিয়া  
গর্ভ সংক্রান্ত নিরূপিত হয়, তবে গর্ভপাত স্বাভাবিক  
কারিণী হয়, নৈব দোষতঃ, অথবা অসং অভিপ্রায়ে

হইরাছে তাহা নিরূপণ করা একান্ত উচিত। পরিদ্রষ্টব্য, প্রসূতিকে পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত যে, সে অল্প দিনস মধ্যে প্রসব করিয়াছে কিনা। তৎবিষয় বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া গর্ভপাত নিরূপণ করিতে হয়। অতএব এই প্রস্তাব পরীক্ষা কার্যের সুবিধার্থে তিন অংশে বিভক্ত করা গেল।

১। ডরাযু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্যের পরীক্ষা।

২। গর্ভপাতের কারণ নিরূপণ।

৩। জ্বীলোকের পরীক্ষা।

Examination  
of the dis-  
charges from  
the womb

১। গর্ভ সঞ্চারের অতি অল্প দিনস পরেই গর্ভপাত হইলে ডরাযু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা করিয়া জ্ঞান নিরূপণ করা অতিশয় কঠিন। কিন্তু জ্ঞান কতক অংশে বর্দ্ধিত হইলে উহারে অনারোগে নিরূপণ করিতে পারা যায়। মোল্ল'স্ এবং রুড্রিম মেম্ব'র্স্ গ'চিনিয়ার উপায় ইতি পূর্বে বর্ণিত হইয়াছে। অতএব পুনরুল্লেখ করা বাহুল্য নহে। ডরাযু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য পরীক্ষা কালে স্মরণ রাখা উচিত যে কখন কখন হাইড্রাজীক ও রসন আত বলিয়া বোধ হইয়া থাকে; কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল। পরীক্ষা দ্বারা ডরাযু প্রক্ষিপ্ত দ্রব্য জ্ঞান রূপে নিরূপিত হইলে পূর্বোক্তবিধিত লক্ষণ দ্বারা উহার বয়ঃক্রম নিরূপণ করা হইতে পারা যায়।

Natural  
causes of  
abortion

২। ঐকম অথবা বাল-প্ররোগ বশতঃ অর্থাৎ অসৎ আকি-  
প্রান্তে গর্ভপাত হইলে তাহার কারণ নিরূপণ করিবার  
পূর্বে গর্ভপাতের কতকগুলি আভাসিক কারণ অবগত

হস্তরা একান্ত উচিত। এবিধর বাঁহার। বিশেষরূপে অবগত হইতে ইচ্ছা করেন, তাঁহার। বাত্মী-বিদ্যা নামক শতত্ব পুস্তক অধ্যয়ন করিলেই জানিতে পারিবেন। এখানে আভিসংক্ষেপে আভাবিক গর্তপাতের করেকটা কারণ বর্ণিত হইতেছে যথা।—

সচরাচর গর্তের প্রধানত্বভাৱেই আভাবিক কারণ বশতঃ গর্তপাত হইয়া থাকে। এইরূপে সমুদায় গর্ত সঞ্চারের প্রায় এক তৃতীয়াংশ নষ্ট হয়। গর্ত পাতের কারণ দুই প্রকার।

(ক) পূর্ববর্তী কারণ।

(খ) ২। উদ্ধাপক কারণ।

(ক) এই কারণে গর্তবতী এবং ভিষ উভয়েই Fading causes প্রণীড়িত হইলে গর্তপাত হইয়া থাকে, গর্তবতীর নানা প্রকার পীড়া হইলেও গর্তপাত হইয়া থাকে। বাহ্যিক রক্তাধিক্য, লিম্ফীয় অবস্থা নিবন্ধনে পীড়িত ও বাহ্যিক আতিশয় সামান্য কারণেই অত্যন্ত ক্রোধাধ্বিত ও সামান্য ভয়েই অত্যন্ত ভীত, অর্থাৎ অল্প প্রবল বাত্ব বিশিষ্ট হয়, তাহাদিগের গর্ত পাতের অনেক সম্ভাবনা থাকে। আতিশয় দুর্বলতা; কয় কিম্বা আতিশয় পীড়িতাবস্থা অনিয়মিত রূপে রক্ত প্রাব হইলে গর্তপাতের সম্ভাবনা থাকে। এতৎ ব্যতীত প্রসূতির নানা প্রকার আকোপ জনক পীড়া উপরংশ, হাড়ি, ইউট্রাইন ডুপ্লসী প্রভৃতি; হাঁকানি এবং অন্যান্য সমূহও বাত্ব পীড়া ও গর্তপাতের পূর্ববর্তী কারণরূপে নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। পেলভিসের

‘মির্জাণের বিকৃতাবস্থা’ অথবা ‘অঙ্গবয়সে বিবাহিতাটনের’  
‘শৈল্পিক কোর্টের ক্ষুদ্রাকারতা’ বশত: কিম্বা ‘গর্তবতী’  
‘স্বভাবত: স্বীয় পরিধের বস্ত্র’ অভ্যস্ত ‘আটিয়া’ পরিধান  
‘করিলে, পীড়ার ভরায়’ উত্তম রূপে ‘বর্জিত’ না ‘করিলে,  
‘অরায়,র’ ‘গল’ ‘দেশ’ ‘সাতিশর’ ‘কোমল’ বা ‘কঠিন’ ‘হইলে’  
‘গর্ত’পাত’ ‘হইতে’ ‘পারে’। ‘প্রথম’ ‘গর্ত’সংস্কার’ ‘হইলে’  
‘অরায়’ ‘ঐহা’ ‘কাঠিন্য’ বশত: ‘এক’ ‘গর্ত’পাত’ ‘অঙ্গে’  
‘কানেক’ ‘স্থানে’ ‘হইতে’ ‘দেখা’ ‘গির’ ‘হে’। ‘কখন’ ‘কখন’ ‘গর্ত’  
‘পাত’ ‘দেশ-ব্যাপক’ ‘রূপে’ ‘ঘটিয়া’ ‘থাকে’। ‘একবার’ ‘কোন’  
‘কারণ’ বশত: ‘গর্ত’প্রাব’ ‘হইলে’ তাহার ‘পরবর্তী’ ‘গর্ত’ ‘ঠিক’  
‘ঐ’ ‘সময়ে’ ‘ঐ’ ‘কারণ’ বশত: ‘পাত’ ‘হইয়া’ ‘থাকে’। ‘অনে’  
‘কানেক’ ‘স্থলে’ ‘এক’ ‘ঘটনার’ ‘উদাহরণ’ ‘পাওয়া’ ‘গিয়া’ ‘হে’।

গভীর অতীত বসন্তঃ গভীর হইতে পারে  
অতএব প্রসূতির মানসিক অবস্থা, পূর্বে গীড়া এবং বাতু  
প্রকৃতি এই তিন কারণের উপরই গভীর নিভর  
করিয়া থাকে।

যে রূপ গড়নভীর অনেকানেক পীড়া অনুভূত গড়পাত  
হইয়া থাকে, সেই রূপ ক্রণের ও নামা প্রকার পীড়া  
বশতঃ গড়প্রাণ হইয়া থাকে। ক্রণের পীড়া অনুভূত  
গড়প্রাণের সংখ্যা নিম্নোক্ত ন্যূন হইবেক না। প্রাসেক্টাও  
ক্রণ প্রত্যেকেরই পীড়িতাবস্থা লক্ষিত হইয়া থাকে।  
উক্ত পীড়িতাবস্থা হইতে গড়পাতের ঘটনা হয়। অত-  
এর উক্তারের পরীক্ষাকালে ক্রণেরও তাহার আনুমানিক  
বর্ষের পরীক্ষা করিয়া গড়পাত বাতাবিক কারণ বশতঃ

সংঘটিত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা স্থির করিতে পারা যায়। অতএব এ বিষয় বিশেষ রূপে পরীক্ষিত হওরা উচিত।

### উদ্দীপক কারণ।

মলমূত্র ত্যাগ করিবার অথবা কাশিবার সময়ে উদ্দীপক-  
 Exciting  
 causes.  
 রের পেশী সমুদায় হঠাৎ অতিশয় সংকোচিত হইলে, নৃত্য বালক্ষ প্রদান কিম্বা দূরস্থান হইতে পতন, কিম্বা অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি সংকোচিত হইলে, ভরাসু ও অস্ত্র হইতে অধিক পরিমাণে ক্রন্দ নির্গত হইলে, অন-  
 মেস্ত্রিয়ের প্রক্রিয়ার আতিশয়া হইলে, অথবা কোন আঘাত প্রাপ্ত হইলে গর্ভপাত হইতে পারে। কিন্তু জ্বর সুস্থ থাকিলে এবং গর্ভবতী সুস্থ থাকিলে সহস্রিধ উদ্দীপক কারণ সত্ত্বেও গর্ভপাত হয় না। কিন্তু জ্বরের ও গর্ভবতীর আত্যাবিক অবস্থার ব্যতিক্রম হইলে উদ্দীপক হেতুর অভাবেও গর্ভপাত হয়।

### অসদাভিপ্রায়ে গর্ভপাত করিবার উপায়

ইহা দুইভাগে বিভক্ত, যথা।—

১ম, ব্যাপক ( general )

২য়, স্থানীয় ( local )

ব্যাপক উপায় সমূহে অথবা গর্ভবতীর আত্যাবিক

Criminal  
 means  
 adopted to  
 commit  
 abortion

অবস্থার ব্যতিক্রম উৎপন্ন করিয়া অবশেষে প্রকারান্তরে  
ক্রমকে নষ্ট করে।

স্থানীয় উপায় সমূহ একবারেই উদরে অথবা অঙ্গ-  
যুগ্মে প্রযুক্ত হইয়া ক্রমের প্রাণ নষ্ট করে।

### ব্যাপক উপায় সমূহ।

General  
pains.

এই উপায় সমূহ নানা প্রকার। এগুলে তাহাদের  
বর্ণনায় বিবরণ বিস্তৃত করা যাইতেছে।

Bleeding

( ক ) রক্ত মোক্ষণ।—সংস্কার লোকের মনে একরূপ  
সংস্কার আছে যে রক্ত মোক্ষণ বিশেষতঃ গদ হইতে  
রক্ত মোক্ষণ করিলে গর্ভপাত হয়। সুপ্রসিদ্ধ পুরা-  
কালীন পাণ্ডিত হিপক্রেটেসেরও এই রূপ সংস্কার  
ছিল। কিন্তু ইদমানাব্দন পাণ্ডিতেরা উহা ভ্রান্তি মূলক  
বলিয়া প্রত্যাখ্যান করিয়াছেন। এমন কি কখন কখন রক্ত  
মোক্ষণ হইয়া গর্ভপাত নিবারিত হইয়া থাকে। শুষ্ক  
দেশ ও বর্ষাঋতু, প্রসূ হইতে ভালোকা সংযোজন  
দ্বারা রক্ত মোক্ষণ করিলে গর্ভপাত হয় বলিয়া যে  
সংস্কার আছে তাহাও নিতান্ত অমূলক।

Emetics

( খ ) বমন কারক ঔষধ।—ইহা সকলেরই বিদিত  
আছে যে গর্ভবস্থায় প্রথমাবস্থায় এবং কখন কখন  
উহার সকল অবস্থাতেই অতিশয় বমন সত্ত্বে ও  
গর্ভপাত হয় না। কোন কোন উত্তেজক বিষ  
ভক্ষণ হেতু অতিশয় বমন হইয়াও গর্ভপাত না হওয়াতে  
রক্ষণ কারক ঔষধের গর্ভপাত করিবার কোন ক্ষমতা নাই

বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু বাহারা গর্ভপাতে উন্মূখ থাকে, তাহাদের বমন কারক অথবা সেবন করিলে গর্ভপাত হইতে পারে।

( গ ) গর্ভপাতে উন্মূখ থাকিলে বিরেচক অথবা সেবন করিলে গর্ভপাত হইতে পারে। Purgatives.

( ঘ ) মূত্রকারক অথবা। মূত্রকারক অথবা যে গর্ভপাত করে বলিয়া সংস্কার আছে তাহা প্রান্তি-মূলক, কিন্তু শোণা বা যবফার ইত্যাদি কতকগুলি অথবা আছে, বাহারা অল্পমাত্রায় সেবিত হইলে মূত্রকারকের উদ্দেশ্য সাধন করে। কিন্তু উৎসমুদগ অথবা অধিকমাত্রায় সেবিত হইলে উত্তেজক লক্ষণ সহু উৎপন্ন করিয়া গর্ভপাত করিয়া থাকে। Diuretics.

অতিশয় বমন কারক ও বিরেচক (কাস্টোরিডিয়াম প্রভৃতি) সেবিত হইলে জরায়ুর নিকটবর্তী যুতাশয় এবং অন্ত্রের শেষাংশে উহার ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া অতিশয় উত্তেজনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে এর ও দৌর্যদলা উৎপাদন করে কিন্তু এসকল কখন কখন পূর্ণ মাত্রায় সেবিত হইলে ও গর্ভপাত হয় না। অতএব পূর্ববর্তী কারণভাবে মূত্রকারক অথবা গর্ভপাতের কমত, অতিঅল্প।

( চ ) রজোনিঃসারক অথবা। বিশেষ গুণ বিশিষ্ট ও গুণ রহিত এমন অনেক অথবা রজোনিঃসারক Emmenagogue.  
বলিয়া প্রসিদ্ধ আছে কিন্তু তাহাদের মধ্যে অনেকেরই শরীরের অন্যান্য অংশের মায়ার জরায়ুর প্রক্রিয়ার কোন ব্যতিক্রম করিবার ক্ষমতা নাই।

পারদ, সাতিন্ স্নেহকরট প্রভৃতি এই জেলীমধ্যে পরিগণিত হইয়া থাকে আর এরগটও গর্ভনাশক বলিয়া বিশেষ বিদিত আছে। কিন্তু কেহ কেহ বলেন যে, উহা পূর্ণমাত্রায়ও সেরিত হইলে গর্ভপাত হয় না।

এসকলের গর্ভনাশক ক্ষমতা থাকিতে পারে অতএব ইহা সিদ্ধান্ত করা সাইতে পারা যায় যে (১ম) প্রবলতর কারণ্যভাবে কোনবিশেষ ঔষধের অবাচন সম্ভব গর্ভপাত হইতে পারেনা। এরূপ দুইটুকু অনেক স্থানে দেখা গিয়াছে। (২য়) যেখানে অবাচনেষ একপ মাত্রা ব্যবহৃত হয় সে গর্ভপাত হয় না।

### স্থানীয় উপায় দুই প্রকার।

Local means. (১ম) কোন প্রকার বল প্রয়োগ করিলে,

যা (২য়) ভরসা নাধা অল্প বিশেষ প্রযুক্তি করিলে গর্ভপাত হইয়া থাকে।

১। বল প্রয়ুক্ত হইলে, গর্ভপাতের সম্ভাবনা বটে কিন্তু উহা দ্বারা গর্ভাশ্রয় জীবন নাশের আশঙ্কা থাকিলে আর উদ্দেশ্য সাধিত হয় না। এক ব্যক্তি তাহার গর্ভাতী স্ত্রীর উদরে কতই দ্বারা আঘাত করিয়া এবং তাহার শরীরোপরি লুষ্ঠন করিয়া গর্ভপাত করিয়াছিল কিন্তু অবশেষে উক্ত স্ত্রীর 'মৃত্যু' হইয়াছিল। অপর এক স্ত্রীর উদরে গর্ভের শেষ মানে তাহার দাবী আঘাত করিতে তৎক্ষণাতঃ প্রেরণ এবং গর্ভবতীর হঠাৎ একবার ঘটা পরে মৃত্যু হয়। শরীরের অপরাধে কোন

সাংসারিক আশ্রয় প্রাপ্ত হইলে ও কখন কখন সন্ত-  
পাত হয়না। একটা স্থলিলোকের অপরিস্রুত পেলুবিন  
বাঁকাতে সে উন্নত ভিত্তিরা সন্তান বহিষ্কৃত করিমার তবে  
সন্তপাত উৎকোনে উজ্জ্বল হইতে পাতত হইরাছিল।  
তাহার বদন ও উক্ত আশ্রিত বসন্ত; মৃত্যু হইল-কিন্তু  
সন্তপাত হইল না। আর একটা গর্তবতী স্থলিলোকের  
পলঙ্কর স্থলিত হইরা ব্রিতল স্থান হইতে পাতিত হওয়ার  
বস্তুর অস্থিতত্ব হইরাগিরাছিল কিন্তু তাহাতেও তাহার  
সন্তপাত হইলনা।

২৮। অপর ব্যক্তি দ্বারা ভরাৎ মধ্যে অস্ত্র বা কোন ব্রহ্ম  
বিশেষ প্রবিষ্ট হইলে সকল সময়ে সন্তপাত হয়না। কখন  
কখন বোমিপ্রণালীতে ও ভরাৎ তে বিশেষ আশ্রয় প্রাপ্ত  
হইরাও সন্তান ভূমিত হইতে দেখা গিয়াছে। আত-  
মুরিক ভস্মনেস্ত্রে এইরূপ অস্ত্র প্রবিষ্ট হইলে, সন্তবতীর  
প্রাণ মৃত্যু। বটরা থাকে। সন্তপাতের উৎকোনে সন্তক  
স্বাক (সলফিউরিক এসিড) ইত্যাদি ভস্মনেস্ত্রে  
অভ্যন্তরে ব্যবহৃত হইরা থাকে।

আমাদের দেশেও অনেক সন্তপাত হইরা থাকে।  
কিন্তু তাহাদের চেতনের পুঙ্খকে সেয়া উল্লিখিত আছে  
তাহা মিশরই অত্যাশ্রয়িত মোকে মৃত্যু। তাহা পরি-  
বারের মধ্যে প্রাণ নাই বলিলেই হয়। কিন্তু যাহা হই  
একটা মধ্যে হইয়া শুনা যায় তাহা কেবল আমাদের দেশে  
সাধারণ আচার ব্যবহারের মধ্যেই। কারণ সে শুনি  
জাফর হুসাইন পরিবারে ও আমদ হা বিহা কাবিনীর

মধ্যেই ঘটনা থাকে। শরীর স্বাভাবিক দুর্বলতার বশ-  
বস্তিনী কইরা গর্ভপাতী হইলে কিছু কালের কলহ সমারা-  
পিনী বলিয়া চিরকাল সময়ের মত বণিতা ও সমাজ চুড়ান্ত হইবে  
এই ভয়ে অনেক ব্রাহ্মণ কুলীন মহিলা ও অনাথ অনাকারী  
হিন্দু বিধবারা সময়ে সময়ে গর্ভপাত করায়, সত্য, কিন্তু  
বিগর্হিত প্রকার অনুমোদক নিষ্ঠুর অবিরোধক সমীচীন  
তাহার মূল কারণ। সমাজ এদিকে যেমন তাহারিগকে  
সাধুপথাবলম্বনে, সত্যের আদর্শ পরূপ হইতে কোন  
বিশেষ উপায় প্রদান করিতেছে না, তাহাদের দুর্বলতা  
প্রকাশিত হইয়া পড়িলে তেমনি বসি তাহারের প্রতি  
সম্মত হইত তাহা হইলে কখনই এরূপ ভীষণ কলহ  
আমাদের দেশে স্থান পাইত না। উপায় হইলে  
আমাদের দেশের রমণীরা যেরূপ শাস্ত্রব্রতী, ধর্মপ্রিয়  
সত্যপ্রিয় বালম্বন উৎসুক তাহাতে কখনই এরূপ ভীষণ  
কলহ কলহিনী হইত না।

একমত দিন দিন বাড়িতেছে ও বাড়িবেও। সমাজ  
সংস্কারকেলা যতদিন পর্য্যন্ত না এ বিষয়ে ব্যাপণ করি-  
তেছেন, ততদিন কখনই ইহার প্রোত নিবারণিত হইবে না।

যতদিন আমাদের দেশে বিশেষ অনর্থের মূল বহু বি-  
বাহ নিবারণিত না হইতেছে ও অশেষ শুভপ্রস-  
বিধবা বিবাহ বিশেষরূপে প্রচলিত না হইতেছে ততদিন  
কখনই গর্ভপাত রূপ ভরাহলাপ কর অভ্যাস অপমীত  
হইতেছে না।

কাহারওক এই পাণাবহ গর্ভপাত মন্দাধর্মের বে সকল

উপার সচরচর অবলম্বিত হইয়া থাকে তাহা নিম্নে উল্লিখিত হইতেছে। কিন্তু ইহাদের একটি দ্বারা ও নিরাপদে কার্য সাধা ক্রিত হয় না। হয়, গর্ত্তনীর না হয় ফ্রণের, অথবা উভয়েরই গ্রাণ বিসৃষ্ট হয়। বিগল পদে পড়েই। কারণ সে ওলি উদরে বিঘ্নাতার প্রয়োগ না করিলে আর বাহিরে কোন এক অঙ্গ বিশেষকে চির কালের মত নষ্ট না করিলে কখনই অতিলাবিত ফল প্রদ হইবে না। তবে যে, সময়ে ২ দুই একজনকে নিকৃতি পাইতে শুনা যায় সেখানে অন্য কারণ বর্ত্তমান থাকিবে।

আবিষদন সাহেবগী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলেন তখন যে সকল দ্রব্য ৪৮ টি গর্ত্তপাতে ব্যবহৃত হইয়াছিল। তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

১। অর্সেনিক (arsenic)

হরিভাল (yellow arsenic)

২। রাং, সোড়ীর সল্ফেট, পোতাসীর সল্ফেট।

৩। তুঁতে (sulphate of copper)

৪। কয়লা (wood charcoal)

৫। লঙ্কার বীজ (capsicum seeds)

৬। অপানার্গ বা অপাণ্ড (achyrnuthes aspera)

৭। চিত্রা (plumbago oylanicum)

৮। লাল চিত্র (plumbago rosea)

৯। হিঙ্গ (asafoetida)

১০। সিন্দূর (vermilion)

১১। গোলমরিচ, তুঁতেভস্ক এবং কাছারিকিস্কা  
একত্রে।

১২। হিঙ্গ।

ইহাদের মধ্যে লাল চিত্রাই সর্বত্র প্রসিদ্ধ ও বহুল  
প্রচার। কিন্তু ইহার যত সমূহ বিপদমূলক পদার্থ  
আর নাই। এতদ্বির আরও অনেক আছে।

১। অপক আনারস। ইহার ফল একটু লবণাক্ত।  
খাওয়ার সময় ইহার উপকার গতের অতি প্রারম্ভেই  
দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু সে সময় গর্ভ হইয়াছে  
কি না তাহা স্থির করাই নিতান্ত কঠিন। অন্য সময়ে  
ইহা ব্যর্থ হয়।

২। আকম (calotropis acuminata) উন্নত ও  
মাহিবে উভয়েই বাসত হয়। ইহার রসে এক বহুল খণ্ড  
ভিত্তিহীন একটা কাঠিতে ভরাইয়া বোমি দ্বারে দেওয়া  
হয়। আর ইহার রস বরদা বা চিনিপ্রভৃতি কোন চূর্ণের  
মিশ্র খাওয়ার সময়।

৩। লতা বীজ (euphorbium nianlia) হিঙ্গের  
সহিত দেওয়া হয়।

৪। বেত করবীর (oleander) বোমি দ্বারে ইহার  
কাঠি প্রবেশ করান হয়।

৫। সজিনার ছাল (moringa pterigosdera)  
অতি পুরাতন চিষ্টা ওষু (troacle)

এই তিনই সর্বত্র প্রসিদ্ধ। ইহাদের মধ্যে কোনটী  
সার্থক হয় কোনটী ক্ষার্য বা বিশেষ বিপদমূলক হয়।

## স্ত্রীলোকের পরীক্ষা।

স্ত্রীলোকের শরীরে, অল্প দিনের মধ্যে সম্ভাব্য এসব Examination of the female  
 হেতু যে সকল চিহ্ন পাওয়া যায়, তাহা পূর্বে উল্লিখিত  
 হইয়াছে। গর্ভের প্রথমাবস্থা অপেক্ষা শেষাবস্থার যে উক্ত  
 লক্ষণ সমূহ অধিকতর স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়, তাহা  
 বলা বাহুল্য। তুই মাসের পূর্বে গর্ভপাত হইলে কোন  
 বিষয় যোগ্য, বা মিলিত্যক লক্ষণ পাওয়া যায় না।  
 স্ত্রীলোকের গর্ভপাত হেতু মৃত্যু হইলে পূর্বোক্ত  
 নিয়মানুসারে শব পরীক্ষা করিয়া যে রূপে প্রকৃতিবদ্ধ  
 নিরূপণ করিতে হয়, তাহার সার সংগ্রহ নিম্নে লিখিত  
 হইল।

যাহাকে রোগজাত জ্বর বলিয়া বোধ হয়, Summary of the chief points to be attended to in cases of abortion.  
 বিশেষ রূপে তাহার আশু বীক্ষণিক পরীক্ষা করিবে।

যদি জ্বর জ্বর হইতে প্রকটিত হয়, তাহা হইলে  
 উহার বয়ঃক্রম পূর্বোক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে নিরূপিত  
 হইবে। গর্ভবতী জীবিতই হউক বা মৃতই হউক তাহার  
 পরীক্ষা করিবে। যদি জীবিত থাকে, তাহা হইলে  
 গর্ভপাত উদ্বীণক কারণ বশতঃ না হইয়া অন্য কোন কারণ  
 বশতঃ হইয়া থাকিবার সম্ভাব্যতা দেখা করিবে। কোন  
 প্রবলতর কারণ ছিল কিনা, তাহা নির্ধারণ করিতে  
 হইলে, তাহার গর্ভপাতের পূর্বে শারীরিকাবস্থা

কিরণ ছিল, পূর্বে কখন গর্ভপাত হইরাছিল কিনা, এবং যদি হইরা থাকে, গর্ভের কি রূপ অবস্থার হইরাছিল একালের অনুসন্ধান লইবে। গর্ভবতীর মৃত্যু হইলে অতি সাবধানের সহিত পূর্বোন্নিখিত নিয়মানুসারে মৃত দেহের পরীক্ষা সম্পাদিত হইবে। কোন কোন ঘটনার এবং কি কি উপায়ে গর্ভপাতের ন্যায়তঃ ও উপযুক্ত হইতে পারে, এবং কখনই বা Caesarian operation দ্বারা মাতার উদর বিস্তারণ করিয়া সম্ভাব্য বিহীন করা উচিত, এই দুই প্রশ্নের উত্তর সবসেই দেওয়া যাইতে পারে। যখন ডাক্তার স্পষ্ট দেখেন যে গর্ভবতী ও ভ্রূণ উভয়েরই জীবন সংশয়িত হইরাছে তখন যে উপায় অবলম্বন করিলে উভয়কেই বাঁচাইতে পারেন তিনি সেই উপায় অনায়াসে অবলম্বন করিবেন। যে ক্ষেত্রে একেবারে পূর্ণপ্রাণের উপাস থাকে, তখন গর্ভবতীর ইচ্ছানুসারে কর্ম করা উচিত। অর্থাৎ তাহার নিজের বা অপত্যের জীবন রক্ষণ অপেক্ষাকৃত অধিক স্পৃহণীর কিনা তাহা অবস্থারিত করিয়া অনুসারে উপায় অবলম্বন করা উচিত।

যদিও কোন কোন প্রকৃ কর্তা অপত্যের প্রাণ রক্ষা করা উচিত বোধ করেন, কিন্তু অনেকেরই গর্ভবতীর প্রাণ রক্ষার পৌনিকতা করিয়া থাকেন।

## শিশু হত্যা ।

শিশুহত্যা-কারিণী যে রূপ লোকের মনে সচরা Infanticide উদ্ভিত করে, অন্য কোন দোষী ব্যক্তি সে পরিমাণে পারে না। তাহার প্রতি আইন ও চিকিৎসা ব্যবসারী উভয়েই দৃঢ়া প্রকাশ করিয়া থাকেন। দোষের বিশিষ্টতা এবং পূর্বকাল মগ্নের শুকনুই ইহার কারণ বলিতে হইবে। পূর্বকালে কেহ লজ্জা নিবারণের নিমিত্ত জারজ সন্তানের মৃত দেহ লুক্কারিত, মূর্ত্তিকাসাৎ বা অন্য প্রকারে অস্তরিত করিলে তাহাকে মনুষ্য হত্যা দোষে দণ্ডিত হইতে হইত। এই কারণ বলতঃ ইং ১৭৮৬ সালে ডাক্তার উইলিয়ম হন্টর জারজ সন্তান হত্যার লক্ষণ সমূহের অনিশ্চয়ত্ব বিষয়ে এক প্রস্তাব লেখেন। ১৮০৩ সালে এক আইন প্রচারিত হয়; তাহার তাৎপর্য এই যে “শিশু হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমা মনুষ্য বিষয়ক মোকদ্দমার নিয়মানুসারে সম্পাদিত হইবে, এবং যদি ব্যক্তি বিশেষকে শিশু হত্যা দোষে দোষী না দেখা যায়, সে শিশুর অন্য লুক্কারিত রাখিবার চেষ্টা করিয়াছিল কি না, তদ্বিষয়ে অনুসন্ধান করিবে, এবং যদি তাহাকে শেবোক্ত দোষে দোষী বলিয়া প্রতীত-নাম হয়, তাহা হইলে তাহাকে দুই বৎসরের অনধিক কাল কারাবাস করিতে হইবে” সন্তান সুনির্ভর হইবার পূর্বে জন্ম পড়ে আণ্ড্যান করিলে- উক্ত আই-

মোট শেবাংশের কোন ব্যক্তিগত হয় না। শিশু-হতা-  
বিরক বেককমা সামান্য হতা-বিষয়ক মোকদ্দমা হইতে  
অনেকাংশে কঠিন। ইহাতে কি উপায়ে শিশুর  
প্রাণ নষ্ট হইরাছে তদ্ব্যতীত উক্ত শিশু যে জীবিত-  
বহুর ভূমিট হইরাছিল তাহাও নির্দ্ধারিত করিতে হয়।  
উক্ত শিশুর মাতা যে অল্প দিন পূর্বে সম্ভ্রাম প্রায়  
করিয়াছিল তাহাও ডাক্তারদে নিরূপণ করিতে হয়।  
অতএব এই মোকদ্দমার অনুসন্ধান ও পরীক্ষার নিয়ম  
সবুহ দুই অংশে বিভক্ত করিল। প্রথমতঃ শিশু সম্ভ-  
্রায় এবং দ্বিতীয়তঃ গর্ত-ভী সম্ভ্রায়।

classes  
persons  
seen of  
factors

long  
to

প্রথমতঃ, শিশু সম্ভ্রায় নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন  
উত্থাপিত হইরা থাকে।

(ক) শিশু কিরূপ বর্দ্ধিত হইরাছে অথবা তাহার  
বয়স কত।

(খ) শিশু জীবিতাবস্থার ভূমিট হইরাছিল কি না।

(গ) যদি জীবিতাবস্থার ভূমিট হইরা থাকে, ভূমিট  
হইবার পর কতকাল জীবিত ছিল।

(ঘ) শিশুর কতদিন বা কতকাল দুড়া হইরাছে।

(ঙ) দুড়ার ফেড় কি।

(ক) পূর্বোক্তিক লক্ষণ সবুহ হইতে শিশুর বয়স-  
ক্রম নির্দ্ধারিত করিতে হইবে।

(খ) জীবিতাবস্থার ভূমিট হইরা তাহাকে বলে।

জীবিতাবস্থার ভূমিট হইতে বহিলে সম্ভ্রামের সমুদায়  
সদৃশ পরিচয় হইরা উহার স্বতন্ত্র রক্ত সঞ্চালন সম্ভ্রা-

শিত হওয়া আবশ্যিক। যেহেতু রক্ত সঞ্চালন সংস্থাপিত হইতে হইলে, শাতিস্থল হ্রিৎ হইবার কোন বিশেষ প্রয়োজন নাই। সন্তান জীবিতাবস্থায় জন্মিত হইতাহিন্তা কি না, তাহা নিরূপণ করিবার নিমিত্ত পরীক্ষা করা আবশ্যিক। যদি ফুস ফুসে, নিশ্বাস গ্রন্থাসের লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হয়, তাহা হইলে সন্তান জীবিতাবস্থায় জন্মিত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা, কিন্তু উক্ত কোনটুকু না লক্ষিত হইলে সন্তানের মৃত্যু-বস্থায় জাত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। নিশ্বাস গ্রন্থাসের চিহ্নের অভাব হইলেও এরূপ অনেক প্রমাণ পাওয়া যাইতে পারে, যদ্বারা সন্তানের জন্ম কালীন অবস্থা নিরূপিত হইবার সম্ভাবনা থাকে।

জীবিত জন্মিত হইবার লক্ষণ সমূহ দুই ভাগে বিভক্ত হইল। (১) নিশ্বাস গ্রন্থাসের পূর্ববর্তী এবং (২) সম্পর্ক রহিত যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। এবং (২) নিশ্বাস গ্রন্থাসের পরবর্তী এবং উৎসঙ্গকীর যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়, তাহাদের বিবরণ নিম্নে লিখিত হইল।

(১) এই লক্ষণ সমূহ দ্বিবিধ—আপেক্ষিক ও নিষ্কারক।

আপেক্ষিক—যখন গর্ভস্থ সন্তান মৃত হইয়া থাকিবার লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায়, তখন উক্ত সন্তানের আপেক্ষিক মৃত্যু হয় নাই বলা যাইতে পারে।

নিষ্কারক—যদি এরূপ দেখা যায় যে, পরীক্ষা রক্ত সঞ্চালিত হইতেছে এরূপাবস্থায় কোন আঘাত অনুভূত হইয়াছে, এবং উক্ত আঘাত এ অবস্থায়

Normal position of foetus at birth

interine  
ration

বে উহা অনবস্থানতা বলতঃ অথবা এসব কালে  
প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা নাই তাহা হইলে শিশুর  
অনবস্থানতা মৃত্যু হইয়াছে বলা যাইতে পারে।

সন্তানের জন্মস্থান দেখা যায়, তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে।  
শরীর কৃষ্ণিত ও শিথিল অবস্থা। প্রাপ্ত হয়, বক্ষোদেশ  
এ উদর অমুক্ত বা সমতল হয়, পঞ্জরাদি ও পাখাদি  
মৃত্যু চর্মের তিত্তর দিয়া স্পষ্ট লক্ষিত হয়, মস্তক কোমল  
এবং অপ্রতিদ্বন্দ্বক সুতরাং উহাকে যে ভাবে রক্ষা করা  
যায়, সেই ভাবেই পড়িয়া থাকে। চর্ম বরণীয় স্থানে স্থানে  
অসংলগ্ন হইয়া পড়ে এবং উহাকে চর্ম হইতে অনায়াসে  
অন্তর করা যাইতে পারে। পুন্ড্রীস লাগাইলে চর্ম  
যেরূপ শুষ্ক, তুল ও কৃষ্ণিত হয়, মৃত্যু পানের চর্মে  
ওজপাদক হয়, শরীরের চর্ম বিবর্ণ হইয়া যায়।  
উদরের চর্ম প্রথমে বিবর্ণ হয়, এবং অবশেষে উহা  
গোলাপী এবং পাংশু বর্ণে রঞ্জিত হইতে দেখা যায়।  
শরীরের অন্তঃস্থানের সমুদায় চর্ম লালের আভাযুক্ত  
লাটিল রঙ্গ বিশিষ্ট হয়। কন্যেস্ত্রীর গার্ভ লোহিত  
বর্ণে রঞ্জিত থাকে, এবং মূত্র ও মস্তক অপেক্ষাকৃত অল্প  
লোহিত রঙ্গ যুক্ত হইলে দেখা যায়, লাটি রক্ত  
আবৃত্ত ও শিথিল হয়, সমুদয় শরীর এক প্রকার হারানবৎ  
দৈহিক বৎ আত্মানিত থাকে। মৃত্যুর উহা পড়িলে  
মৃত্যু হইলে স্থানিক হইয়া পড়ে। মেলু যার শিশুর  
মৃত্যু হইলে উহাকে দেখিলেই মৃত্যু হইয়া গিয়াছে

সিরম দেখা যায় এবং স্থান স্থানে বিশেষতঃ  
 মস্তকের চতুর্দিক এক একবার ত্রাণ পাওয়া যায়। যাহাকে  
 পক্ষ কলের মাসের সহিত তুলনা করা যাইতে পারে।  
 মস্তকের অধিক সমুদ্র গভীরতার উপরিস্থিত হয়, এবং  
 উচ্চতর আন্দোলনই অসামান্যে অসংলঘ্য করা যাইতে  
 পারে। শরীরের গহ্বর বা কোঠের সকল আন্তরিক  
 সিস্টেম পূর্ণিপূর্ণ থাকে, এবং অল্প কোঠ বা আভ্যন্তরীণ  
 বস্ত্র সমুদ্র কলের আভ্যন্তরীণ পানির বর্ণ বিশিষ্ট হয়, ও  
 উচ্চতর সমুদ্র ২ প্রায় সকল ক্ষণে ক্ষণে লক্ষিত হইয়া  
 থাকে। মৃত দেহের ভরার মধ্যে থাকিবার সময়ের  
 সূক্ষ্মাধিক্য লক্ষণ সমুদ্রের বাতীকৃত হইয়া থাকে। উক্ত  
 লক্ষণ সমুদ্র কল নাব্য সংযোগে পাওয়া যাইবার লক্ষণ  
 হইতে স্বতন্ত্র এবং উচ্চতর পড়া ভূগর্ভ থাকে না।  
 লক্ষণ সমুদ্র ক্ষণে উদ্ভূত হইলে উচ্চাধিক্যে অন্য  
 কারণ অসিদ্ধ বলিয়া বোধ হইবার সম্ভাবনা থাকে না।  
 কিন্তু যদি মৃত্যুর অল্পক্ষণ পরেই দেহ বহির্গত হয়,  
 তাহা হইলে লক্ষণ সমুদ্র ক্ষণে উদ্ভূত হইয়া  
 হয় না। নিম্নান প্রাণি সংশ্লিষ্ট হইবার পূর্বে  
 সম্ভাব্য যদি এরূপ কোন উচ্চতর আঘাত প্রাপ্ত হয়  
 যদ্বারা বাহ্যে রক্তপাত হয়, এবং অল্প কালে উক্ত  
 আঘাত প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে, তাহা হইলে  
 সম্ভাব্যের কৌতুকাকর্ষ (অর্থাৎ রক্ত সংশ্লিষ্ট হইতেছে  
 একপ্রকার) ক্রটি হইয়া থাকিবার সম্ভাব্য।  
 রক্ত সংশ্লিষ্ট হইতেছে একপ্রকার আঘাত হইয়াছিল

কিনা, নির্ধারিত করিতে হইলে উক্ত আহত স্থানে  
 প্রচুর পরিমাণে রক্তপাত হইয়া থাকিবার এমন  
 প্রাণ হইতে হয়। কারণ রক্তাধিক সন্তান রক্তের গতি  
 বদ্ধ হইবার পরে আহত হইলেও তাহার আহত  
 স্থান হইতে যথেষ্ট রক্তপাত হইয়া থাকে। নিখাস  
 প্রবাস সংস্থাপিত হইবার আগে ভীষিত থাকি-  
 বার লক্ষণ সমূহ প্রাণে বঞ্চিত অতি বিরল, কারণ যে  
 সকল সন্তান জন্মিত হইয়া নিখাস প্রবাসভায়েও অল্প  
 কাল বাঁচ ভীষিত থাকে, তাহাদের সংখ্যা অতি অল্প।  
 সুতরাং অধিকাংশ সময়েই সন্তান ভীষিত অবস্থার  
 জন্মিত হইয়াছে কিনা, নির্ধারিত করিতে হইলে ফল  
 ফুলে নিখাস প্রবাস সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ  
 অব্ধারণ করিতে হয়। প্রথমে সন্তানের নিখাস প্রবাস  
 সংস্থাপিত হইবার লক্ষণ সমূহ বর্ণিত হইলে পরে  
 জন্মিত হইবার পর উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইবার লক্ষণ  
 সমূহ বর্ণিত হইবে। কারণ কখন কখন একই ঘটনা  
 একে যে সন্তান আহত হইবার সময়েই নিখাস প্রবাস  
 ক্রিয়া সম্পাদন করিয়া থাকে। কিন্তু জন্মিত হইবার  
 পর উক্ত প্রক্রিয়া বদ্ধ হইয়াছে এমন পরিচয় করে।

(গ) নিখাস প্রবাস সংস্থাপিত হইয়াছিল কিনা।

নিখাস প্রবাস সংস্থাপিত হইলে ফলফুলের বহিঃ-  
 প্রাণের আকৃতির অনেক পরিবর্তন হয় এবং বাহ্য প্রয়োজন  
 অনুযায়ী উক্ত পরিবর্তন উৎপন্ন বাহ্য হইতে পারিত,  
 কিনা হইলে ফলফুল দৃষ্টি বাজের সন্তানের নিখাস

প্রাণীসংস্থাপিত হইরাছিল, কি না বলা যায়  
 পারিত। অন্য কোন উপায়ে উক্ত প্রাণীর সংস্থাপনের  
 প্রমাণ না পাওয়া গেলে কুমকুম পরীক্ষা দ্বারা উক্ত  
 ঘটনা ঘরের মধ্যে একের ঘটনা থাকি নিশ্চিত হইয়া  
 থাকে। বারু প্রাণীভিত্ত হইলেই বা মিথ্যাস প্রকাশ  
 হেতু কুমকুম ঘর ক্ষীণ না হইলে উহার সমুদায়ংশ  
 ক্ষতের বর্ণ ওমুদ্রা বিশিষ্ট হয়। উহাদের উপরিভাগে  
 যে খাত দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা উহাদিগকে  
 কুম কুম অংশে আন্দোলিত রূপে বিভক্ত করে। External  
 কুমকুম ঘরে অধিক রক্ত থাকিলে অথবা ভরাসু মধ্যে appearance  
 মূহা বসন্তঃ প্রবীভূত হইবার উপক্রম হইলে উক্ত খাত  
 চিহ্ন সমূহ ভাল লক্ষিত হয় না। অক্ষীত কুমকুম  
 ঘরের বহির্দেশে কখন কখন রক্তাকার কুসুম চিহ্ন  
 দেখিতে পাওয়া যায়। কুমকুম ঘরে বারু প্রবীভূত অথবা  
 মিথ্যাস প্রকাশ সম্পাদিত হইবার সম্ভাবিকা উহাদের  
 আকৃতির পরিবর্তনের অনেক কারণ হয়। উক্ত  
 কোন উপায়ে কুম কুম মধ্যে বারু প্রবেশ করিলে,  
 উহাদের বহির্দেশে শব্দ শ্রবণী সমূহ প্রক্ষুণ্ণ হইত হয়। অল্প  
 পরিমাণে বারু প্রবীভূত হইলে প্রক্ষুণ্ণ হইত শ্রবণী সমূহের  
 সংখ্যা অভ্যাস হয়। অধিক কুমকুমে বিশেষতঃ  
 উহার দ্রুত দিকে এবং প্রাণীভাবের ক্ষেত্র বারু প্রবেশ  
 করে। প্রক্ষুণ্ণ হইত শ্রবণী সমূহ হইলে অনেক বিশিষ্ট  
 লক্ষণ পাওয়া যায়। কুমকুম ঘর ন্যূনোক্তিত কুমকুম  
 হইলে উক্ত শ্রবণী সমূহের সিম্বরের দ্বারা লোভিত বা

দেখা যায়, কিন্তু অধিক রক্ত না থাকিলে অথবা কিছু দিন পরে পরীক্ষা করিলে লাল আভার অনেক হ্রাস হয়।

The form and arrangement of air cells on the surface of the lungs

যে সকল সন্তানের করেক দিবসের পর মৃত্যু হয়, তাহাদের ও পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের ফুস ফুসের মধ্যে কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় না। স্থলী সমূহের রক্তের ন্যায় উহারের আকৃতির ও বিন্যাসের অনেক বিশেষ আছে। উহার সাকোণ, অনূন্নত, এবং ফুসফুসের উপরিভাগে স্থাপিত। সচরাচর উহারের বিন্যাসের কোন নিয়ম লক্ষিত হয় না, কিন্তু কখন কখন চারি চারটি একত্রে সন্নিবেশিত দেখা যায়। ডাক্তার গাই সাহেব একবার উক্ত স্থলী সমূহকে বীজবৎ এবং পান্থাপান্থ ও সমতলে স্থাপিত দেখিয়াছিলেন। ফুস ফুসের উপরি-ভাগস্থ প্রক্ষুটিত স্থলী সমূহকে (১) আধারিক চিহ্ন, (২) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শোণিত চিহ্ন, এবং পচন হেতু উপর বায়ু বা বাষ্প বিহীন বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। অঙ্গারিক ও শোণিত চিহ্নিত স্থান সমূহ আর গোলাকার এবং প্রসূমরহিত, প্রাথমোক্ত চিহ্ন ভ্রমবর্ণ এবং শোণিত চিহ্ন শিরারহীনত রক্তের ন্যায় রঞ্জিত। পচন হেতু ফুস ফুসের উপরিভাগে যে সবস্ব বায়ু বিহীন সঞ্চিত হয়, তাহা আর সঠিক অথবা পারদ বিহীন সমূহ এবং উহার (ফুস ফুসের) আশে সমূহের বদ্যাবর্তী স্থলে স্থাপিত হয়। প্রাণ বা ফুস-ফুসস্থানক রিবি তলস্থ স্থলীর বিস্তীর্ণতঃ উক্ত বিহীন

সকল কখন কখন স্থাপিত হয়। কখন কখন একটা বিধের উপর ক্ষুদ্রতর অপর একটা বিধ দেখা যায়। যদি প্রাপ্ত লক্ষ্য সমূহ হইতে বারু বিধ স্থলীস্থ কি না, নিশ্চিত করিতে না পারা যায় তাহা হইলে, কুল কুলের উপর অঙ্গুলি সঞ্চারণ করিলেই উক্ত বিষয় নিশ্চিত হইতে পারে। যে সকল বারু বিধ পচিয়া যাওন হেতু উদ্ধৃত হয়, তাহার অঙ্গুলীর অগ্রনর্ত্তী হইয়া থাকে নহে এবং অধিক বল প্রকাশ করিলে উহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে বিভক্ত হয়, অথবা এক দের বিলুপ্ত হইয়া যায়। বড় বল প্রকাশিত হইলে না কেন, স্থলীস্থ বারুর কোন ব্যতিক্রম হয় না। কেহ কেহ বলেন কুলের কুলকুলস্থর বাপ বা বারু বিশিষ্ট হইলে অঙ্গুলীর পরীক্ষার সময় গোলযোগ উপস্থিত হয়। কিন্তু উক্ত অবস্থা আরক্ত, পলিতরঙ্গ-জনিত এবং অস্বাভাবিক নিশ্চিত হইতে পারে। নিম্নাংশ প্রস্থান সংস্থাপিত হইলে বহির্দেশ হইতে বারু সংস্পর্শে কুল কুলের মধ্যের বে ব্যতিক্রম হয় তাহার কোন ভিত্তি লক্ষিত হয় না। কিন্তু স্থলী মধ্যে বারু প্রবেশ না করিলে উহার প্রস্থানের কোন পরিণতি হয় না। অতএব কুল কুলস্থ স্থলী সমূহ প্রাপ্ত হইলে নিম্নাংশ প্রস্থান বশতাই হউক বা অন্য কোন প্রকারেই হউক উহার মধ্যে বারু প্রবিষ্ট হইয়াছে বলা যাইতে পারে, এবং এই নিশ্চয়ি আর স্থাপিত হইয়া

The finger-  
test

উপস্থিত লক্ষণ সমূহ হইতে সন্দেহ ও সন্দেহ। যদি  
 বাহু, এত অল্প পরিমাণে অবিকৃত হয় যে তদ্বারা ক্রস-  
 ক্রসের বা অবিকৃত স্থানের উল্লেখের কোন ব্যতিক্রম না হয়,  
 এবং উহার অভিক্রান্তাংশও যদি ভাসমান না হয়,  
 তথাপি দৃষ্ট মাত্রেরই বলা যাইতে পারে যে উহাতে বাহু  
 অবিকৃত হইয়াছে। একবার এক সম্মান তিনবার দ্বিতীয়  
 হাঁপাইয়া আনত্যাগ করে, তথাপি তাহার ক্রস-ক্রসে  
 উক্ত চিহ্ন সমূহ উদ্ভূত হইয়াছিল। জলীর পরীক্ষায়  
 কিছু নিরূপণ করিতে না পারিলে, উপস্থিত লক্ষণ সমূহ  
 দৃষ্টে সম্মানের ক্রস-ক্রসে বাহু প্রবেশ করিয়াছে কিনা,  
 বলা যাইতে পারে। যদি সিদ্ধাস্ত প্রমাণ এবং অন্য  
 কারণবশতঃ ক্রস-ক্রসে বাহু প্রবেশ হেতু ভিন্ন ভিন্ন  
 প্রকার চিহ্ন উদ্ভূত হইত, এবং তাহারিণকে যদি সহজে  
 চিহ্নিত করা যাইত তাহা হইলে জলীর ইত্যাদির  
 পরীক্ষার আর কোন আবশ্যকতা থাকিত না। ডিউরী  
 সাহেব কহিয়াছেন যে “অনেক সময়ে সিদ্ধান্ত প্রমাণ  
 হেতু দলী সমূহ প্রস্তুত হইলে উহারিণের কেশব-  
 লিঙ্গ (কৈশিকা) সমূহের দৃষ্ট দেখা যায়। কিন্তু সর্ব  
 সময়ে উক্ত লক্ষণ উদ্ভূত না হওয়াতে উহাকে সিদ্ধান্ত  
 প্রমাণ সংস্থাপিত হইলে সিদ্ধান্ত ক্রস-ক্রসের “বহু-  
 (গোলালী) পৃষ্ঠে থাকিত সম্ভাব্য ব্যতিক্রম ক্রস-  
 ক্রস হইতে কোন বিচলিত দেখা যায় না। সিদ্ধান্ত  
 প্রমাণ ক্রস-ক্রসের সমস্ত অংশ এক বাহু সংস্থাপিত  
 হইলে, সুকায় সম্মান দৃষ্ট ভিন্ন দৃষ্ট উক্ত প্রমাণ

Darvile's  
 with  
 regard to the  
 change of the  
 all-born in-  
 fant and  
 those of an  
 infant which  
 are breathed

সম্পাদিত করিয়া প্রাণ বিযুক্ত হইলে, কুস্কুনের সমুদায় শ্বাস বায়ু প্রবিক্ট হয় না। কখন কখন নিশ্বাস প্রবাস সংস্থাপিত হইবার পর কয়েক ঘণ্টা, দিনস, বা সপ্তাহ পর্যন্ত উক্ত যন্ত্রের সমুদায় শ্বাস বায়ু প্রবেশ করে না। কেহ কেহ পূর্ণ-বয়স্ক হইলেও উক্ত যন্ত্র দ্বায়ে কখন অপ্রবিক্ট বায়ু থাকে। অতএব নিম্নত শিশুর কুস্কুনের এই রূপাবস্থা আর দেখিতে পাওয়া যায় সুতরাং উক্ত উপায় হইতে অনেক সাহায্যও পাওয়া যাইবেক। নিশ্বাস প্রবাস দ্বারা শ্বাস-যন্ত্রে বায়ু প্রবেশ বাড়িতে উহাতে অধিক রক্তাগম হইয়া থাকে, এবং তদ্বিত্ত উহার গুরুত্বের বৃদ্ধি হয়। এই বৃদ্ধি দুই প্রকার—প্রকীয় ও সম্পর্কীয়। এই দুই প্রকার গুরুত্বের বৃদ্ধি হইতে দুই প্রকার পরীক্ষা প্রণালী কল্পিত হইয়াছে।

প্রকীয় গুরুত্বঃ—ইহা অনুমিত হয় যে, শ্বাস প্রবাস সংস্থাপিত হইবার পূর্বে শ্বাস-যন্ত্রে ধমনী ও শিরাসমস্ত রক্ত-সূন্য থাকে এবং উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলে উহাতে রক্ত প্রবেশ করে। কিন্তু এই সিদ্ধান্ত ব্রহ্মস্বক বলিয়া প্রমাণ হইয়াছে, এবং ডাক্তার গাই বলেন যে অনেক সময়ে শ্বাস প্রবাস সংস্থাপিত কুস্কুসকে রক্তহীন, এবং যাহাতে বায়ু প্রবেশ করে নাই তাহাতে রক্তাধিকা দেখা গিয়াছে। সন্ত বিংশ শিশুর কুস্কুস সমূহে বায়ু প্রবিক্ট হইবার পূর্বে এবং পরে ওজন করিয়া নিম্নলিখিত কল পাওয়া গিয়াছে

Absolute  
weight of the  
Lungs

নিঃ—	প্রঃ—	পুরুষ	নিঃ—	প্রঃ—	পক্ষী
উর্দ্ধ সংখ্যায়	১২৫০	গ্রেন	১২০৩	গ্রেন	
ন্যূন সংখ্যা	৫১০	"	৫১০	"	
গড়ে	৬৬০	"	৬২০	"	

এই কল দৃষ্টে উক্ত সিদ্ধান্ত মতে পরীক্ষা করিতে হইলে শ্বাস-হীন শিশুর কৃষ্ণকৃষ্ণকে শ্বাস-যুক্ত শিশুর কৃষ্ণ কৃষ্ণ বলিতে হইবে। সম্পূর্ণরূপে শ্বাস প্রাণাস সংস্থাপিত না হইলে কৃষ্ণবর্ণের শুকনের যে কি রূপ পরিবর্তন হয় তাহা কিছই অবধারণিত নাই। যতক্ষণ শ্বাস প্রাণাস বহিরাগত ছিল, সেই সময়ের ন্যূনাধিকো শ্বাস যন্ত্রের শুকনের তারতম্য হয়। সকল কৃষ্ণকৃষ্ণের শুকনের এক নয়। সমান-শুকন-বিশিষ্ট দুই শিশুর কৃষ্ণকৃষ্ণ ওজন করাতে একের ওজন ৪৯৪ গ্রেন, এবং অন্যের ২৫৪৫ গ্রেন, অবধারণিত হইয়াছিল। অতএব কৃষ্ণকৃষ্ণের স্বকীয় শুকনের ন্যূনাধিকতা হইতে শ্বাস প্রাণাস সংস্থাপিত হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করা যায় না। কেহ কেহ বলেন কৃষ্ণকৃষ্ণের স্বকীয় শুকন দেখিয়া শ্বাস প্রাণাস বা অন্য কোন উপায়ে উহাতে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়াছিল বলা মাইতে পারে। কিন্তু শেখোক্ত প্রকারে বায়ু প্রবিষ্ট হইলে উহার অবস্থার কোন পরিবর্তন হয় না।

সম্পর্কিত বা শরীরের সহিত কৃষ্ণকৃষ্ণের শুকনঃ—ইহা ক্ষেত্র বলা উচিত যে শ্বাস-হীন সন্তান, শ্বাসযুক্ত সন্তান-

পেপকা ভূতীয়ঃশ গুরু হয়। পুং শিশু, স্ত্রী শিশু অপেক্ষা গুরু: যতই শরীরের গুরুত্ব যদি হইতে থাকে, ততই শরীরের সহিত ফুস্ফুসের সম্পর্কের গুরুত্ব বলাসব হইতে থাকে। শরীরের সহিত ফুস্ফুসের সম্পর্কের গুরুত্বের অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। চতুর্দশ শিশুর ফুস্ফুসে বায়ু প্রতিটি হইবার পূর্বে এবং পরে গণন করিয়া এবং সমুদায় শরীরের গুরুত্বের সহিত সম্পর্কের গুরুত্ব তাৎপারিত হইরাছে।

নিঃ—	প্রঃ—	পুঃ—	নিঃ—	প্রঃ—	পুঃ—
উচ্চ সংখ্যা		১:২১			১:৩১
মধ্য সংখ্যা		১:২১			১:১০
গড়ে		১:৬০			১:৫০

এই ফল হইতে কিছু নিষ্করণধারণ হইতে পারে না। অতএব উপযুক্ত দুই প্রকারে অসোংপাদিকা পরীক্ষা ব্যবহৃত হওয়া উচিত নয়।

জলীয় পরীক্ষা। সর্ব প্রথমে, ফুস্ফুসের ভূমিগের সহিত হউক বা নাই হউক ৬০ কাঁড়িও উচ্চতলে নিক্ষিপ্ত হইলে যদি ভাসমান হয়, তাহা হইলে সম্ভাব্য নিখাস প্রথমে ক্রিয়া করিয়াছে এবং না ভাসিলে, করে নাই বলিয়া নির্ধারিত হইত। কিছুকাল পরে ফুস্ফুস-ঘরকে খণ্ড খণ্ড করিয়া উক্ত প্রকারে পরীক্ষা করা হইত। ইদানীন্তন সময়ে ফুস্ফুসের খণ্ড সমূহকে প্রথমে জলে

Hydrostatic Test

নিষ্কেপ করিয়া তাহাদের ভাসমানতা অবধারিত করিয়া উত্তোলনপূর্বক পক্ষাৎ তাহাদিগকে চাপিয়া পুনর্বার জলে নিষ্কেপ করিয়া ভাসমানতার কোন ব্যতিক্রম হয় কিনা নির্দ্ধারিত করা হয়। এইরূপে জলীয় পরীক্ষার একটা মাত্র আপত্তি দূরীভূত হইতে পারে। অপর আপত্তি সমুদয় পূর্বকরে ন্যায় বজায় থাকে। ইহা দ্বারা বায়ু ফুস্‌ফুস মধ্যে নিশ্বাস প্রশ্বাস বশতঃ বা অন্য কোন উপায়ে প্রবিক্ত হইয়াছে কিনা বলা যায় না।

উক্ত কার্যের প্রকার জলীয় পরীক্ষার সাধার্থ্য স্বতন্ত্ররূপে বিবেচিত হওরা আবশ্যিক। এই পরীক্ষার পোবকেরা কহিবেন যে, সমুদয় খণ্ডিত ফুস্‌ফুস জলে নিক্ষিপ্ত হইলে যদি মগ্ন হয়, তাহা হইলে নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হয় নাই বলা যাইতে হইবে। ইহাতে জুই আপত্তি উত্থাপিত হয় :—

প্রথমতঃ—নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পর পীড়া বশতঃ ফুস্‌ফুসের সমুদয় অথবা কোন কোন অংশ মগ্ন হইতে পারে।

দ্বিতীয়তঃ—নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া এত অল্প মাত্রায় বা অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইয়া থাকিতে পারে যে, উদ্ধারা ফুস্‌ফুসের সুস্থাবস্থা সত্ত্বেও উহার গুরুত্বের কোন পরিবর্তন না হওয়াতে উহা মগ্ন হইতে পারে।

প্রথম আপত্তি সম্বন্ধে ইহা বলা যাইতে পারে যে, সমুদয় ভূমিত হইবার পূর্বে অথবা পরে ফুস্‌ফুস পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। ভূমিত হইবার পূর্বে উহার

সমুদ্র অংশ গ্রীষ্মকাল হইয়া। অথবা স্বাভাবিক অংশে যথেষ্ট বায়ু প্রবেশ করাও উহার ভাসমান হইবার কোন কারণ নাই। নিশ্বাস প্রশ্বাস সংস্থাপিত হইবার পরেও, ফুস্ফুসের সমুদ্র অংশ বোলাক্রান্ত হওয়া অতি বিরল। ক্যাসপার একবার, অটোহে ডবল নিউমোনিয়ার মৃত্যু হওয়ার উভয় ফুস্ফুসের সমুদ্র অংশ মগ্ন হইতে দেখিয়াছিলেন। এরূপ ঘটনায়ও কোন না কোন অংশকে ভাসিতে দেখা যাইতে পারে। সুতরাং যে সকল ঘটনার প্রথমোক্ত আপত্তি বশতঃ পরীক্ষার ব্যতিক্রম হয়, তাহাদের সংখ্যা অতি অল্প। শ্বাস-যন্ত্রের স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় গীড়িত অবস্থার অবশিষ্ট স্বাভাবিক অংশে যথেষ্ট বায়ু প্রবেশ করিতে না পারিলে উহা মগ্ন হইবার সম্ভাবনা থাকায় প্রথম আপত্তি দ্বিতীয় আপত্তিতে পরিণত হয়। অনেক সময়ে শিশু অল্প সময় মাত্র অসম্পূর্ণ রূপে নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া প্রাণত্যাগ করিলে উহার ফুস্ফুসের সমুদ্র অংশ জলে মগ্ন হইতে দেখা গিয়াছে এবং জল মধ্যে চাপিলে জল-বিস্তৃতি উদ্ভিত হইতে দেখা যায় নাই। এই প্রকার ঘটনা দেখিয়া কেহ কেহ মনে করিতেন যে, শিশু কুর্নিষ্ঠ হইয়া শ্বাস প্রক্রিয়ার অভাবও কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস জীবিত থাকিতে পারে। শেবোক্ত আপত্তি প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষার অকাটা বলিতে হইবেক।

পাকস্থলে, সমুদয় ফুস্‌ফুস অথবা অংশবিশেষ ভাসমান হইলে শ্বাস প্রস্থাস সংস্থাপিত হইয়াছিল বলিয়া যে সিদ্ধান্ত আছে তাহা কতদূর বৈধ, এক্ষণে বিবেচিত হইবে। উক্ত সিদ্ধান্ত সম্বন্ধে আপত্তির উত্থাপিত হইয়া থাকে। ফুস্‌ফুসের ভাসমানতা শ্বাস প্রক্রিয়া ব্যতীত, নিম্ন-লিখিত তিন কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।

Buoyancy of Lungs due not only to respiration but to Emphysema, putrefaction, or, inflation

- ১ মতঃ—Emphysema বা বায়ু-বিশিষ্টতা।
- ২ মতঃ—Putrefaction বা পচিয়া যাওয়া।
- ৩ মতঃ—Inflation বা বায়ু প্রবিষ্ট করণ।

1st. Emphysema

১ মতঃ বায়ু-বিশিষ্টতা—এক প্রকার শব্দ সচরাচর শ্বাস প্রক্রিয়া বা বায়ু প্রবিষ্ট করণ হেতু বায়ুস্থলী সমূহের বিস্তারিত বা ছিন্ন অবস্থা বোধক বলিয়া ব্যবহার হয়। শ্বাস প্রক্রিয়া বশতঃ হইলে শুদ্ধ বায়ু-বিশিষ্টতা ব্যতীত অন্য অন্য লক্ষণ সমূহ ও উদ্ভূত হইয়া থাকে। বায়ু প্রবিষ্ট করণ বশতঃ হইলে উহা তৃতীয় আপত্তিতে পরিণত হয়। কিন্তু এই দুই কারণ অভাবেও শ্বাস-যন্ত্রকে কখন কখন প্রসারিত ক্ষীণ এবং বায়ু-প্রবিষ্ট হইতে দেখা গিয়াছে। কেহকেহ বলেন যে, আঘাত প্রাপ্ত হইলে উহা হইতে রক্ত নিঃসৃত হয়। এবং সেই রক্ত চর্কে বায়ু-বিশ্ব বহির্গত হইয়া প্রসূনে প্রবিষ্ট হইয়া উহাকে ক্ষীণ করে। এই মতের পোষকতার স্বরূপ শ্বাস-যন্ত্রের পাটলবর্ণিত। বিশেষ অনুসন্ধান ও

পরীক্ষার পর ইহা অবধারিত হইয়াছে যে বাষ্প-বিশিষ্ট-  
তার চিহ্ন সমূহ পচিবীর প্রথমাবস্থায় উদ্ভূত হয়। অতঃ  
এব প্রথমোক্ত আপত্তির দ্বিতীয়াংশ ও দ্বিতীয় আপত্তিতে  
পরিণত হইল। সুতরাং এক্ষণে প্রদান আপত্তি দুইটি  
মাত্র বলিতে হইবে।

১মতঃ। পচিয়া মাণ্ডল হেতু এবং—

২য়তঃ। বায়ু-এবিষ্ট করণ জন্য শ্বাস প্রক্রিয়ার  
অভাবেও ফুস্‌ফুসের সমুদায়াদংশ বা ক্রিয়াদংশ ভাসিতে  
পারে।

১মতঃ—পচিয়া উঠিলে শ্বাস-যন্ত্র জলোপরি ভাসিতে Putrefac-  
tion  
পারেকিমা, এ বিষয়ে যে সন্দেহ ছিল এক্ষণে ডাক্তার গাই  
উক্ত সন্দেহ ভঞ্জন করিয়াছেন। তিনি শ্বাসহীন শিশুর  
ফুস্‌ফুস-খণ্ডকে জলে নিক্ষেপ করিয়া পচা দুগন্ধ নির্গত  
হইবার পর ভাসমান হইতে দেখিয়াছেন। কিন্তু কয়েক  
দিন পরে ইহা পুনর্নির্মণ হয়।

অপর এক সময়ে উক্ত প্রকার ফুস্‌ফুসকে পচা বলিয়া  
উপরিভাগে বাষ্প-বিশিষ্ট হইয়াও জল-মধ্য হইতে  
দেখিয়াছেন। তাহার কারণ এই যে, বায়ু-বিশ্ব-সমূহ অগ্নি  
সংখ্যায় থাকায় উহা যথেষ্ট দ্রবতায় লব্ধ হয় নাই। আর  
একবার পুতিগন্ধ-বিশিষ্ট ফুস্‌ফুস খণ্ডে বায়ু-বিশ্ব না  
থাকায় উহা নগ্ন হইতে দেখিয়াছেন।

২য়তঃ—বায়ু-এবিষ্ট করণ জন্য ফুস্‌ফুস একরূপ  
লব্ধতা প্রাপ্ত হইতে পারে যে উহা অনারামে ভাসে।  
অতএব ঐ আপত্তিটির প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষার

Inflation

অকাটা বলিতে হইবে, সুতরাং প্রথম প্রকার জলীয় পরীক্ষার আপত্তি চতুর্থর উৎপাদিত হইয়া থাকে। পীড়া বা অসম্পূর্ণ শ্বাস প্রক্রিয়া জন্য শ্বাসক্রিয়া সম্পাদিত হইলেও ফুস্ফুস নিয়ন্ত্রণ হইতে পারে। এবং পঁচিয়া উঠিলে বা বায়ু প্রবিক্ত হইলে শ্বাস ক্রিয়ার অভাবও ফুস্ফুসের সমুদয়ংশ বা কিয়দংশ ভাঙ্গিতে পারে।

Hydrostatic  
Test modified  
by Pressure

চাপন দ্বারা জলীয় পরীক্ষা;— চাপন দ্বারা ফুস্ফুসের গ্রন্থন নষ্ট না হইলে ইহা দ্বারা কোন ফল দর্শায় না। কখন কখন অঙ্গুলি দ্বারা চাপিলেই উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইতে পারে। কোন কোন সময়ে অধিকতর চাপনের আবশ্যক হইলে ফুস্ফুস-খণ্ডে পঙ্কিত বস্তুর মধ্যে রাখা করিয়া উহার দুই সীমার বিপরীত দিগে পাক দিতে হয়। ইহা অপেক্ষা অধিকতর চাপ দিবার প্রায় আবশ্যক হয় না, কিন্তু আবশ্যক হইলে বস্তুর ফুস্ফুস-খণ্ড পদতলে দলিত করিয়া উক্ত উদ্দেশ্য সাধন করিতে হয়। এই প্রকার পরীক্ষা প্রণালীর পোষকেরা কহিয়া থাকেন যে, চাপ দিবার অগ্রে এবং পশ্চাতে যদি সমুদায় ফুস্ফুস বা উহার অংশ সকল জল-ময় হয়, তাহ হইলে শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হওয়াই অবধারিত হয়। এই সিদ্ধান্ত বিষয়ে পূর্ববর্তী পরীক্ষা দ্বারা উৎপন্ন সিদ্ধান্তের আপত্তি সমুদায় উৎপাদিত হয়; যথা, পীড়া এবং অসম্পূর্ণ শ্বাস প্রক্রিয়া হেতু এই প্রকার ফল হইতে পারে। কিন্তু এই প্রণালীর বিশিষ্টতা

এই যে, কুস্কুস্-খণ্ডে অধিক রক্ত থাকায়, অগ্নি-সংখ্যক বায়ু বিহীন উহার লঘুতা সাধন করিতে না পারাতে, উহা প্রথমে মগ্ন হইতে পারে। কিন্তু চাপন দ্বারা ক্রিয়ামংশ রক্ত বাহির হইয়া গেলে উহা অপেক্ষাকৃত লঘু হওয়ায় ভাসমান হয়। অতএব চাপনের পর যদি কুস্কুস্-খণ্ড জলমগ্ন হয়, তাহা হইলে খাঁস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হইয়া থাকাই নিরূপিত হইয়া থাকে। কিন্তু চাপনের অগ্রে এবং পরে কুস্কুসের অংশ সমূহ জলমগ্ন না হয়, তাহা হইলে জিজ্ঞাস্য এই যে, খাঁস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার সম্বন্ধে পূর্ববর্তী পরীক্ষা প্রণালী দ্বারা, পচিয়া যাওন ও বায়ু প্রবিষ্ট করণ हेतু কুস্কু-খণ্ডের ভাসমানতা ইহা অগণিত থাকে কিনা ?

প্রথমোক্ত আপত্তি কোন কার্যেরই নয়। কারণ যখন পচিয়া গেলেই বাষ্প-বিশিষ্ট হইয়া ভাসমান হয়, তাহা হইলে অগ্নিব চাপনে উক্ত বাষ্প বহির্গত হইয়া যাইবে এবং উহা জলমগ্ন হইবে। অতএব এক্ষণে শেষোক্ত আপত্তিই কেবল বিবেচিত হইতে অবশিষ্ট রহিল। বায়ু প্রবিষ্ট করিলে যে কুস্কুস্ লঘু হয়, তাহার কোন সন্দেহ নাই, কিন্তু স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে লঘুতার কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় কিনা তাহা অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যিক। কৃত্রিম উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে নিয়মিত রূপে যথেষ্ট চাপদিলে কুস্কুস্ হইতে বায়ু বহির্গত

হইয়া উহা জলমগ্ন হয়, কিন্তু নিশ্বাস প্রবাহ সংস্থাপিত হইলে আভ্যন্তরিক বায়ু, কুস্কুস্কে গণিয়া উহা অনুন্ন একবারে নষ্ট না করিলে সম্পূর্ণরূপে বহির্গত হয় না। কুস্কুস্ খণ্ড যত ক্ষুদ্রই হউক না কেন এ প্রকারে সম্পূর্ণরূপে নষ্ট না হইলে ভাসিতে থাকে কিন্তু শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সংস্থাপিত হইলে কুস্কুস্ খণ্ড হইতে অনায়াসে বায়ু বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অতএব এইরূপ ঘটনায় বায়ু প্রবাহিত কর হইয়াছিল বা শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইয়াছিল কিনা নিরূপণ করা যায় না। আবার কুস্কুস্ ক্রটিম উপায়ে সম্পূর্ণরূপে এবং স্বাভাবিক উপায়ে বায়ু প্রবেশ করিলে উভয়ের মধ্যে স্বাতন্ত্র্য নির্দেশ করা বড় সুকঠিন। কারণ, প্রথমোক্ত ঘটনায়ও চাপন দ্বারা কুস্কুসের অনুন্ন প্রাণ নষ্ট না করিতে পারিলে উহা ভাসিতে থাকে। অতএব এই দুই ঘটনার স্বাতন্ত্র্য নির্দেশ করা চাপনের ন্যূনাধিক্যই উপায় বলিতে হইবেক। সুতরাং দুই প্রকার কুস্কুস্ একবারে পরীক্ষা করিতে না পারিলে ইহা দ্বারা বিশেষ ফল লাভ হইতে পারে না। কেহও বলেন যে, কুস্কুস শরীরের মধ্যে থাকিতে বায়ু প্রসিষ্ট করিলে পরীক্ষার সময়ে বিশেষ ভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু এই মতের অসঙ্গতা সম্পূর্ণরূপে সপ্রমাণ হইয়াছে। সুতরাং চাপন দ্বারা জলীয় পরীক্ষার সময় পচিয়া বাওয়া হেতু বাষ্প বহির্গত হইয়া গেলেও, উহার সম্বন্ধে তিনটি আপত্তি উপস্থাপিত হইতে পারে।

প্রথমতঃ, শ্বাস প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণ হওয়ারে কুস্কুসের অংশবিশেষ মগ্ন হইতে পারে। দ্বিতীয়তঃ, উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলেও পীড়া বশতঃ উহা মগ্ন হইতে পারে। তৃতীয়তঃ, উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত না হইলেও কৃত্রিম উপায়ে যথেষ্ট পরিমাণে বায়ু প্রবেশ করিলে উহাকে ভাসমান রাখিতে পারে।

Three principal objections to the hydrostatic test

শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার অন্যান্য লক্ষণ সমূহ।

Some additional tests of respiration

(ক) শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইবার পূর্বে বক্ষঃ গহ্বর ক্ষুদ্র, অপরিমিত ও চপ্টা থাকে। কিন্তু উহার পর অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ও সায়তনবিশিষ্ট হয়। শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইলে এই লক্ষণের বিশেষ আবশ্যিকতা থাকে না, কারণ তখন অন্যান্য বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। কিন্তু অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইলে ইহা স্পষ্ট লক্ষিত হয় না, সুতরাং উহা বিশেষ-কল-দায়ক নহে।

Changes in Size and shape of Chest

(খ) বাবধায়ক পেশীর অবস্থিতির পরিবর্তন। উক্ত পেশী নিশ্বাস গ্রন্থাসের পূর্বে খিলানরূপ আকার-বিশিষ্ট হয় এবং বক্ষঃ-কোটরের অনেক উচ্চে স্থাপিত থাকে। কিন্তু উক্ত প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইবার পর উহা সমতল ও অপেক্ষাকৃত নিম্নে স্থিত হয়। উপর্যুক্ত লক্ষণের আপত্তি ইহাতেও বর্জ্য।

Change in Position of Diaphragm

(গ) কুস্কুসের আকার বৃদ্ধি।—নিশ্বাস গ্রন্থাসের পর কুস্কুসে বায়ুও অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে রক্ত

Increased Volume of the Lungs

Their  
altered  
Position

প্রবেশ করতে উহা আকিরে বন্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে।  
ইহার অবস্থানীয় অলীয় পরীক্ষা প্রণালী বিবেচিত  
হইবার সময় উল্লিখিত হইয়াছে এবং উপযুক্ত লক্ষণ-  
স্বরের আপত্তি ইহাতেও প্রযুক্ত হইতে পারে।

(ঘ) কুস্কুস্বরের অবস্থানের পরিবর্তন।—নিশ্বাস  
প্রবাসের অগ্রে উহারা বক্ষো-গহ্বরের পশ্চাদ্ভাগে  
অবস্থিত থাকে, খাইমস গ্রাণ্ড ও ফ্র্যাপিডাচ্ছাদক উহা-  
দের দ্বারা আচ্ছাদিত থাকে না; এবং উহার পার্শ্ব  
সমূহ স্পন্দন থাকে। নিশ্বাস প্রবাসের পর ইহারা বক্ষো  
গহ্বরে অবস্থিত হইয়া আইসে এবং উক্ত গহ্বর প্রায়  
পরিপূর্ণ করিয়া প্রথমে খাইমস ও পশ্চাদ্ভাগে ফ্র্যাপিডা  
চ্ছাদক আরত করে, এবং উহাদের পার্শ্ব সমূহ অস্পন্দন  
হইয়া পড়ে। কিন্তু উক্ত প্রক্রিয়া অসম্পূর্ণরূপে সম্পা-  
দিত হইলে এই লক্ষণ উত্তমরূপে উদ্ভূত হয় না বলিয়া  
উহা দ্বারা বিশেষ ফল দর্শায় না।

Their al-  
tered Consis-  
tence

(ঙ) কুস্কুস্বরের দৃঢ়ত্বের বা গাঢ়ত্বের পরিবর্তন।—  
নিশ্বাসও প্রবাসের পূর্বে কুস্কুস্বাস প্রায় বন্ধতের ন্যায়  
গাঢ় থাকে। উহার পর স্পঞ্জবৎ ও চাপ পাইলে এক  
প্রকার পুট পুট শব্দ নিঃসারক হয়। শেবোক্ত অবস্থায়  
দৃঢ়ত্ব উহাদের অভ্যন্তরে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে বলা  
যাইতে পারে, কিন্তু উক্ত বায়ু স্বাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়ে  
প্রবিষ্ট হইয়াছে তাহা বলা যায় না। শ্বাস প্রক্রিয়া  
অসম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত হইলে এই পরিবর্তন প্রস্তুটিত  
হইয়া স্বাস্থ্যের সীমার বহির্ভূত হয় না।

(৬) যকৃতের সম্পর্কীয় পরীক্ষার ওজন;—নিম্নাংশ Weight of  
 প্রাধান্য বশতঃ যকৃতের কিয়দংশ রক্ত কৃষ্ণ-কৃষ্ণ হয়ে নীত Liver com-  
 হয় বলিয়া ইহা অপেক্ষাকৃত লঘুতর হয়। এই লক্ষণ pared with  
 অতিশয় আপত্তি সঙ্কুল। উপযুক্ত ছয়টি লক্ষণেই এই weight of  
 এক সাধারণ আপত্তি উৎপাদিত হইয়া থাকে যে, বাস Body  
 প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সংস্থাপিত হইয়া থাকিলে, ইহা-  
 দের কোন। আবশ্যকতা থাকে না, কারণ, তখন অন্যান্য  
 অনেক বিশিষ্ট লক্ষণ উদ্ভূত হয়, এবং উক্ত প্রক্রিয়া  
 অসম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত হইয়া থাকিলে উহার। বিবাস-  
 যোগ্য লক্ষণ উদ্ভাবন না করায় কোন ফল-দায়ক হয় না।  
 এবং উক্ত লক্ষণ সমূহ প্রাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়-জনিত  
 হইলে কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয় না। শেবোক্ত বিষয়  
 দ্বারা আর আর সমুদায়ই কৃষ্ণ-কৃষ্ণের উপরিভাগ দৃষ্টি  
 মাতেই নিরূপিত হইতে পারে। অতএব বাসবস্ত্রে বায়ু  
 প্রবেশ করিয়াছে কিনা, অবস্থারিত করিবার আবশ্যক  
 হইলে উহার অবস্থাই সতর্কতার সহিত পরীক্ষিত হওয়া  
 উচিত। যদি বায়ু স্থলী সমূহ প্রস্ফুটিত হইতে দেখা-  
 যায়, তাহা হইলে প্রাভাবিক বা কৃত্রিম উপায়ে বায়ু  
 প্রবেশ করিয়াছে বলিতে হইবেক, এবং উক্তস্থলী সমূ-  
 হের সংখ্যা প্রবিষ্ট বায়ুর পরিমাণের নির্দেশক। বায়ু  
 যদি এত অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে, যে তদ্বারা  
 কৃষ্ণ-কৃষ্ণের কোন অংশ যথেষ্ট রূপে লঘু না হয়, তাহা  
 হইলে উক্ত বায়ু-স্থলী সমূহ দেখিয়াই কৃষ্ণ-কৃষ্ণের প্রকৃত  
 বহা জ্ঞাত হইতে পারে। কৃষ্ণ-কৃষ্ণ যখন ধীরে ধীরে

আচ্ছিন্নবাহার বহিষ্কৃত করিবার সময় চতুঃপাশ্বে যন্ত্রে যেন কোন আঘাত না লাগে। উহার উপরি ভাগের সমুদায়ংশ যদি এক রঙ্গ বিশিষ্ট হয়, এবং গাঢ়ত্ব, সঙ্ক-  
তের ন্যায় দেখা যায়, তাহা হইলে বায়ু প্রবেশ করে নাই বলিতে হইবেক। কিন্তু যদি উহার উপরিভাগে স্থানে স্থানে সিন্দূরবৎ বা গোলাপী রঙ্গে রঞ্জিত দৃষ্ট হয়, এবং তৎস্থান সমূহে প্রস্ফুটিত বায়ু স্তলী দেখা যায়, তাহা হইলে বায়ু প্রবেশ হইয়াছে ইহা নির্দ্ব্যর্থিত হইয়া থাকে। স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়োৎপন্ন অবস্থাদ্বয়ের অনেক সাদৃশ্য থাকাতে ফুস ফুসের প্রকৃত অবস্থা নিরূপণ করা দুর্ব্বল হইয়াছে। যে উপায়ে উক্ত দুর্ব্বলত্ব কথঞ্চিৎ দূরীকৃত হইতে পারে, তাহা পশ্চাৎ লিখিত হইতেছে।

Intitation  
may be  
produced  
through the  
front  
without any  
instrument.

ইহা এক্ষণে অবধারিত হইয়াছে যে, ফুস ফুসে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে হইলে কোন যন্ত্রের আবশ্যক নাই। শিশুর নাসারন্ধ্র দ্বয় বন্ধ করিয়া বাগ্‌যন্ত্র, অথবা নাড়ীর উপর চাপিয়া ধরিয়া বক্ষোগহ্বরকে বাহ্যিক চাপিয়া ছাড়িয়া দিলে স্বাসযন্ত্রে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। এই উপায়ে বায়ু বক্ষো গহ্বর বহির্গত ফুস ফুসের সমস্তাংশে প্রবিষ্ট করা বাইতে পারে না। ডাক্তার গাই স্বাসযন্ত্রকে বক্ষো-কাটির হইতে বাহির করিয়া কুৎকারক বল দ্বারা বায়ু প্রবিষ্ট করিয়া ও উহাকে আচ্ছিন্নবাহার রাখিয়া উহার সমস্তাংশে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে পারেন নাই। অর্থাৎ অধিক বল প্রকাশ করিতে উপরিভাগস্থ কতক স্থান বায়ু স্তলী হইয়া যায়। অতএব যখন সুশি-

ক্ষিত ও নিপুণ ব্যক্তিরাই কুস্কুমের সমুদয়াংশে বায়ু প্রবিষ্ট করিতে সমর্থ হইয়া, তখন অশিক্ষিত লোক দ্বারা উক্ত উদ্দেশ্য সাধিত হওয়া যে অসম্ভব তাহা বলা বাহুল্য। কোন শিশুহত্যা বিষয়ক যোককমায় যদি একথা বলা যায় যে, হত শিশুর মাতাকে বিপদ প্রস্তুত করিবার উদ্দেশ্যে লোকেরা দুহু-বুদ্ধিবশতঃ শিশুর শ্বাস নষ্টে বায়ু প্রবিষ্ট করিয়াছে তাহা হইলে সে কথা অসম্ভব বলিয়া প্রায় গ্রাহ্য হয় না। উহাকে বাঁচাইবার নিমিত্ত উহার কুস্কুমে বায়ু প্রবিষ্ট করিয়াছিল বলিলেও বলা যায় এবং যদি পরীক্ষাস্তর ইহা দেখা যায় যে, কুস্কুমের সমুদয়াংশে বায়ু প্রবেশ করিয়াছে, তাহা হইলে উক্ত প্রতিবন্ধকতা একবারে অগ্রাহ্য হয়, কিন্তু যদি উহার কিয়দংশে বায়ু প্রবেশ করিয়া থাকে, তথাপিও উহা যৎপরোনাস্তি সন্দেহ-মূলক হয়।

অনিপুণ লোকে বায়ু প্রবেশিত করিতে গেলে প্রায়ই পাকস্থলীতে অনেক বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া পড়ে। যদি পাকস্থলী বায়ু শূন্য থাকে তাহা হইলে কৃত্রিম উপায়ে কুস্কুমে বায়ু প্রবিষ্ট হয় নাই বলা যাইতে পারে। যদি পূর্বোক্ত উপায় সকল দ্বারা ইহা অবধারিত হয় যে শিশু শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল, তবে শিশু ভূমিষ্ট হইয়া উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল কি না তাহা নিরূপণ করা আবশ্যিক।

উক্ত বিষয় এই প্রস্তাবে পরিণত হয়—শিশু প্রসূত হইবার পূর্বে, প্রসূত হইবার সময়ে অথবা পরে, শ্বাস

Whether  
the infant  
did breathe  
before,  
during, or  
after birth.

প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়া ছিল কিনা? সন্তান ভূমিষ্ঠ হই-  
 বার পূর্বে শ্বাসপ্রক্রিয়া জরায়ু মধ্যে, যোনি-প্রাণালীতে  
 এবং মস্তক বহির্গত হইলে সম্পাদিত হইতে পারে। প্রসূত  
 হইবার সময়ে সন্তান অগ্রমুখ হইলে, বা, জরায়ুর মধ্যে  
 থাকিতে থাকিতেই উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া থাকে।  
 কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল বলিতে হইবে। কারণ ইহা  
 হইলে শ্বাসমন্ত্র অপমানিত্য রুদ্ধি প্রাপ্ত হয়। অতএব  
 যদি উক্ত মন্ত্র অতিশয় বিস্তৃত দেখা যায়, তাহা  
 হইলে জরায়ুর মধ্যে শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া  
 ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বেই মৃত্যু হইয়াছে এরূপ সন্দেহ  
 আর থাকে না। যোনি-প্রাণালীতে থাকিবার সময়ে  
 সন্তান নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিতে পারে। বিশেষতঃ  
 সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে বিলম্ব হইলে, হস্ত প্রবিষ্ট করিয়া  
 উহাকে শীঘ্র বাহির করিতে গেলে অথবা উতার অগ্র  
 বর্তী অংশের পবিবর্তন করিতে হইলে, সময়ে সময়ে  
 সন্তানের কুস্কুসে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে।  
 এরূপ ঘটনায় শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পূর্ণ রূপে সম্পাদিত  
 হওয়া সম্ভব নহে। মাতৃদেহ হইতে সন্তানের সমস্ত  
 শরীর বাহির হইবার আগে কেবল মস্তক বাহির হইলেই  
 কুস্কুসে আর সচরাচর বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া থাকে।  
 সমস্ত শরীর বহির্গত হইবার পূর্বে সন্তান নিশ্বাস  
 প্রশ্বাস সম্পাদিত করিলে শরীরের অবশিষ্টাংশ  
 দিগন্ত হইবার কোন বিশেষ ব্যাঘাত হয় না। কিন্তু  
 কখন কখন এরূপ ও উপযুক্ত দুই অবস্থার সন্তান

ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। অতএব সন্তানের সমস্ত শরীর মাতৃদেহ হইতে নির্গত হইবার পূর্বে শ্বাস-প্রশ্বাস ত্যাগ করা যে সম্ভব, তাহা এক্ষণে একপ্রকার স্থিরীকৃত হইয়াছে। কিন্তু কুসকুস্ দৃষ্টি মাত্রেই সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে বা পরে শ্বাস-প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিয়াছিল কিনা তাহা বলা যায় না। যদি কুসকুসের সমস্ত অংশে সম্পূর্ণরূপে বায়ু প্রবেশের লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয় তাহা হইলে সন্তানের ভূমিষ্ঠ হইবার পর শ্বাস-প্রশ্বাস ত্যাগ করিয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। শ্বাসযন্ত্রীয় লক্ষণ বাতীত শরীরের অন্য অন্য অংশ—পাকস্থলী, অন্ত্র, মূত্রাশয়, রক্ত-সঞ্চালক যন্ত্র, নাভিচর্য ইত্যাদিতে বলবত্তর লক্ষণ সমূহ পাওয়া থাকিতে পারে। রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, নাভি রক্ত ও চর্যের অবস্থার পরিবর্তন দৃষ্টে সন্তান জীবিত-বস্থার ভূমিষ্ঠ হইয়া ছিল কিনা এবং কত দিন জীবিত ছিল, অবধারণিত করা দাইতে পারে। যাহা হউক আত্যন্তরিক যন্ত্র-সমূহ হইতে যে সকল লক্ষণ পাওয়া যায় তাহা বর্ণিত হইলে পর উহা বিবেচিত হইবে।

যদি পাকস্থলীতে দুগ্ধ বা এরারুট ইত্যাদি দেখা যায় তাহা হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে কিয়ৎক্ষণ জীবিত ছিল তাহার আর কোন সন্দেহই থাকে না। দুগ্ধের নৈসর্গিক গুণ এবং আণুবীক্ষণিক পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারা যায়। এতদ্বতীত টোনার সাহেবের পরীক্ষা দ্বারাও উহাকে স্থিরীকৃত হইতে পারে। স্টোমাকের সহিত

Stomach

আইরোডিন মিশ্রিত করিলে নীলবর্ণ উৎপন্ন হয়।  
পাকস্থলীতে রক্ত পাওয়া গেলে ও সন্তানের জীবিত-  
বস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকিবারই সম্ভাবনা, কারণ উক্ত রক্ত  
পীড়াবশতঃ নিষ্কৃত হইয়া থাকা অপেক্ষা মাত্র রক্ত  
শিশুর গলাধঃহওয়াই অধিক সম্ভব।

#### Intestines

প্রসূত হইবার সময়ে পরিপক্ব শিশু মৃত হইলেও  
প্রথম বিষ্ঠার কিয়দংশ বহির্গত হইয়া যাইতে পারে ; কিন্তু  
রুহৎ অস্ত্রে কিয়দংশ অবশিষ্ট থাকে। অতএব যদি রুহৎ  
অস্ত্রে প্রথম বিষ্ঠাশূন্য হয়, তাহা হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ  
হইয়া বে জীবিত ছিল ইহা তাহার একটি প্রমাণ। কিন্তু  
রুহদন্ত প্রথম বিষ্ঠায় পরিপূর্ণ থাকিলেই যে মৃত সন্তান  
প্রসূত হইয়াছিল তাহা বলা যায় না, কারণ প্রথম  
বিষ্ঠা কএক ঘণ্টা এমন কি কএক দিবসের পরও নির্গত  
হইতে পারে।

#### Bladder

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া অস্পক্ষণ মাত্র জীবিত থাকিলেই  
মূত্রাশয় হইতে মূত্র নির্গত হইয়া যায়। কিন্তু মূত্রাশয়  
শূন্য থাকিলে জীবিত সন্তান এবং পরিপূর্ণ থাকিলে  
মৃত সন্তান প্রসূত হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত করা অতিশয়  
জরাজীর্ণ। কারণ প্রসূত হইবার সময় মূত্রাশয় শূন্য  
হইয়া যাইতে পারে এবং ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত থাকিলে  
উহা শূন্য হইয়া পুনর্ব্বার পূর্ণ হইতে পারে। সুতরাং  
মূত্রাশয়ের অবস্থা পরীক্ষা করা কোন ফলদায়ক নহে।

How long  
and the  
child survive  
th?

(গ) সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া কতক্ষণ জীবিত ছিল?

এই প্রশ্নের কোন প্রকৃত উত্তর দেওয়া যায় না।

শ্বাসক্রিয়ার পরিমাণ হইতে নীমাংসা হইতে পারে না।

ইদানীন্তন পণ্ডিতদিগের অনুসন্ধান বশতঃ নিম্ন লিখিত ক্রিয়াত্রয়ের মধ্যে একটা একেবারে অপদার্থ হইয়াছে।

(১) রক্ত সঞ্চারক যন্ত্রের অবস্থার পরিবর্তন।

(২) নাভির রক্তের অবস্থা।

(৩) চর্মের অবস্থা।

ক্রণের রক্ত সঞ্চারক যন্ত্রে জাতশিশুর উক্ত যন্ত্রাংশ যে কয়েক দ্রব্য অধিক থাকে তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে।

(ক) নাভির রক্ত নাড়ীহীন, ক্রণের রক্ত ফুলে নীত করে।

(খ) নাভির রক্ত শিরার ফুল হইতে বিশুদ্ধ রক্ত প্রাপ্ত করিয়া নেয়।

(গ) নাভির রক্ত শিরার ক্রিয়দংশ রক্ত শিরার বাহক (Ductus Venosus) দিয়া একেবারে উর্দ্ধগামী প্রবাহ শিরায় নীত হয়।

(ঘ) ভূমিষ্ঠ হইলে যে রক্ত শ্বাস যন্ত্রীয় ধমনী দিয়া ফুস্ফুসে নীত হয়, জাত হইবার পূর্বে সেই রক্ত ধমনী বাহক দিয়া একেবারে নিম্নগামী প্রবাহ ধমনীতে নীত হয়।

(ঙ) ক্রণের ছৎপিণ্ডের ক্ষুদ্র কোটির দ্বয়ের মধ্যস্থিত ব্যবধান সঙ্কীর্ণ থাকায়, বাম ক্ষুদ্রকোটর হইতে রক্ত একেবারে দক্ষিণ ক্ষুদ্রকোটরে যাইতে পারে। উক্ত ছত্রকে

Additional  
organs of  
circulation  
in the foetal  
state exist-  
ed for extra-  
uterine life

ফোরামেন ওভেলী ( Foramen Ovale ) অর্থাৎ ডিম্বাকার ছিদ্র কহা যায়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর নিশ্বাস প্রাশ্বাস সংস্থাপিত হইলে উপর্যুক্ত কয়েক ছেদ্যের আবশ্যক না থাকিতে উহা বিলুপ্ত হইয়া যায়।

Embilical  
Arteries and  
Vein

নাভিরজ্জ্ব দুই ধমনী, তদ্বৎ শিরা বদ্ধ হইয়া বাইবার অগ্রে বদ্ধ হয়। ভূমিষ্ঠ হইবার ২৪ ঘণ্টা পরে উহাদের আয়তন হ্রাস হইয়া যায়। এবং নাভিকুণ্ডের নিকট উহাদিগের আচ্ছাদনী স্থূল হয়। দুই দিবস পরে উহাদের অধিকাংশ ভাগ সঙ্কুচিত হইয়া আইসে এবং তৃতীয় দিবসে উক্ত সঙ্কোচিত অবস্থা ইলিয়ের ধমনী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। নাভি শিরা দ্বয়ে ও শিরাবাহক উক্ত প্রকার পরিবর্তন কিঞ্চিৎ দীরে দীরে সংস্থাপিত হয়। প্রথম তিন দিবসে উহার কিঞ্চিৎ মাত্র সঙ্কোচিত হয়, চতুর্থ দিবসে সম্পূর্ণ রূপে বদ্ধ হইয়া যায়।

Changes  
in the Duct-  
us arteriosus

ডাক্টস্ অর্টারিয়স্ বা ধমনী বাহক, অপরি-  
বর্তিত অবস্থায়, দৈর্ঘ্যে প্রায় এক ইঞ্চি, আয়তনে  
শ্বাসযন্ত্রীয় ধমনীর ন্যায়, এবং পরিমাণ সকল  
স্থানে এক প্রকার। সন্তান দুই একবার নিশ্বাস  
প্রাশ্বাস ভোগ করিলেই উহা প্রধান ধমনীর  
দিকে সংকুচিত হইয়া যায়। এক ঘণ্টা বা দিন  
পরে উহার সমস্ত অংশ সঙ্কুচিত হয়। এক সপ্তাহের  
মধ্যে উহা রাজহংসের পালকের অস্থিৎ অংশের  
আকার হইতে বারসের পালকের অস্থিৎ অংশের  
আকার প্রাপ্ত হয়। অতীতের পর আর্দ্রক এবং

প্রথম দিনে সমস্ত বন্ধ হইয়া যায়। কখন কখন ইহা সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইবার আগেই বন্ধ হইয়া থাকে।

কোরামেন ওভেলী অর্থাৎ ডিম্বাকার ছিদ্র বন্ধ হইয়া থাইবার সময়ের কোন স্থিরতা নাই। কয়েক মিনিট হইতে কয়েক দিবস পরে উহা বন্ধ হইয়া থাকে। কখন কখন সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইবার আগে উহা বন্ধ হইয়া যায়। এবং পক্ষান্তরে কখন কখন পূর্ণ বয়স্ক হইলেও উহা অবন্ধ থাকে।

The period for the obliteration of the Foramen Ovale

ধমনী-বাহক ও ডিম্বাকার ছিদ্রের অবস্থা দর্শন করিয়া সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত ছিল কিনা, অথবা কতকগুলি জীবিত ছিল তাহা নিরূপিত হইতে পারে না।

সদ্যঃ প্রসূত শিশুর মাতিরজ্জু, অশুদ্ধ, দৃঢ়, গোলা এবং ক্রিয়ৎ নীলের আভাযুক্ত থাকে, ইহার ধমনীও শিরাত্রে রক্ত থাকে। এবং ইহার স্থূলতা শিরীয়বৎ হেবের পরিমাণের উপর নির্ভর করে। সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইলে মাতিরজ্জু হইতে কিঞ্চিৎ অন্তরে ইহা বন্ধনী দ্বারা বন্ধ হইয়া ছেদিত হয়। ছেদনের পর উহা আবদ্ধাংশ হইতে শুকাইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমে মাতিরজ্জু পর্য্যন্ত শুক হইয়া আইসে। কখন কখন ছেদনের অব্যবহিত পরেই কখন বা কিয়ৎকাল পরেই উহা শুক হইতে আরম্ভ হয়। শুক হইতে আরম্ভ হইলে উহা শিথিল হইয়া পড়ে, এবং মাতিরজ্জুর নিকটস্থ চর্য্যে রক্তবর্ণ, স্থূলত্ব, প্রভৃতি আদ্যের চিহ্ন সমূহ উদ্ভূত হয়। উহা ক্রমে পাটলবর্ণ,

Changes in the umbilical cord

সংকোচিত, চেপ্টা এবং ঈষৎ স্বচ্ছ হয় তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে উহা স্বচ্ছ এবং চর্মের কাগজের সমবর্ণ হইয়া পড়ে এবং উহার মধ্য দিয়া সংকোচিত বা বদ্ধ শিরায় ও ধমনীতে কখন কখন রক্ত চাপ দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথম দিবসে উহা প্রায় নিষ্কিণ্ত হয়। দশম হইতে দ্বাদশ দিবসেব মধ্যে নাভিকুণ্ডের ক্ষত আরোগ্য হইয়া যায়। মৃতশিশুর নাভিরজু যদিও অনেক বিলম্বে শুষ্ক হইতে পারে, কিন্তু উহার শরীর পচিয়া গেলেও উক্ত রজু নিষ্কিণ্ত হয় না এবং উহার নাভিকুণ্ডের নিকটস্থ অংশে প্রদাহের চিহ্ন সমূহও দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রদাহ জাত রক্তবর্ণ চিহ্ন, জ্বর, রক্তবর্ণ চিহ্ন হইতে বিভিন্ন করিতে পারা আবশ্যিক। অতএব উক্ত প্রদাহ চিহ্ন সমূহ দৃষ্ট হইলে অথবা নাভিরজু নিষ্কিণ্ত হইলে সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইয়া কতক দিবস জীবিত ছিল বলা যাইতে পারে।

Change  
the Skin

তৃতীয়তঃ;—চর্মের অবস্থা। চর্মচ্ছাদক ক্রমে ক্রমে নিষ্কিণ্ত হয়। উক্ত নিষ্কিণ্ততা প্রথম হইতে চতুর্থ দিবসের মধ্যে, উদর হইতে আরম্ভ করিয়া সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন কখন চর্মচ্ছাদক শল্কবৎ পড়ে এবং কখনবা ধূলিবৎ অবস্থায় স্বতন্ত্রিত হয়। একমাসে প্রায় ইহার শেষ হইয়া আইসে। কিন্তু সম্ভাব্য ভূমিষ্ঠ হইলে দুই মাস পর্য্যন্ত থাকিতে পারে। ইহা জীবন-নির্দেশক প্রক্রিয়া এবং চর্মচ্ছাদকের এতদ্ভেদে নিষ্কিণ্ত আর পচন হেতু নিষ্কিণ্ত

উভয়ে সম্পূর্ণ বিভিন্ন। যদিও ইহার স্বতন্ত্রিত্বই হইবার সময়ের স্থিরতা নাই তথাচ ইহা দেখিয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া যে জীবিত ছিল তাহা নির্দ্বিগ্নে বলা দাইতে পারে।

(ঘ) শিশুর কত দিন বা কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে :— How long has the child been dead ?  
শিশুর ও পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির দেহের মৃত্যুর পর যে লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয়, তাহাতে কোন বিভিন্নতা দেখা যায় না। এক প্রকার লক্ষণ সমূহই অবিকল ক্রমান্বয়ে উদ্ভূত হইয়া থাকে। পরে উহা কঠিন হয় এবং অবশেষে পচিতে আরম্ভ করে। শিশুর দেহের উষ্ণতা অপেক্ষাকৃত শীঘ্র নষ্ট হয়। কাঠিন্যাবস্থার প্রকট ও স্ফাবিটভয়ের প্রাপ্ত একপ্রকার। কিন্তু শিশুর দেহ অপেক্ষাকৃত শীঘ্রতর পচিতে আরম্ভ হয়। সময়ের কিঞ্চিৎ তাৎপর্য্য ব্যতীত সিদ্ধান্ত করিবার আর সমুদায় নিয়মই একপ্রকার। এই নিয়ম সকল পশ্চাৎ লিখিত হইবে। সন্তান অসুস্থমধ্যে সন্নিভূত হওয়া এবং পচিয়া বাওয়া দুই স্বতন্ত্র বলিয়া স্বরণ রাখা উচিত।

(ঙ) শিশুর মৃত্যুর হেতু কি ?

মাতা স্বইচ্ছায় সন্তানের জীবন নষ্ট না করিলেও Causes of death  
অন্যান্য অনেকাধিক কারণ বশতঃ ভূমিষ্ঠ হইবার অতি অল্পক্ষণ পরেই সন্তান বিগতজীবন হইতে পারে।

১। সন্তান এত দুর্বল হইতে পারে যে স্বতন্ত্র জীবিত থাকা তাহার পক্ষে অসাধ্য হয়।

২। শ্বাস প্রক্রিয়ার সম্পাদনে কোন কারণ বশতঃ প্রতিবন্ধকতা জন্মিতে পারে।

Too feeble  
or too im-  
mature state  
of the child  
to maintain  
an independ-  
ent exis-  
tence

১। প্রসব-কারকেরা সকলেই জাত আটেন বে, অনেক সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া দুই এক বার নিশ্বাস ত্যাগ করিয়া, বথা সাধ্য চেষ্টা সত্ত্বেও প্রাণ ত্যাগ করিয়া থাকে। অনেক সময়ে চেষ্টার অভাবে উক্ত ঘটনা সংঘটিত হইয়া থাকে। প্রসব বেদনা আরম্ভ হইয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে অধিক বিলম্ব হইলে, নাড়ি রক্তস্রাব রক্তবহ নাড়ীর রক্তের গতিকল্প হইলে অথবা সন্তান অসম্পূর্ণ বা দুর্বল হইলে, উহার ভূমিষ্ঠ হইবার অপেক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করা সম্ভব। ইহাও জানা উচিত যে, যে সকল কারণ বশতঃ সন্তান মৃত অবস্থায় প্রসূত হয়, উক্ত কারণেও সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া অপেক্ষণ পরে প্রাণ ত্যাগ করিতে পারে। রহস্যকার প্রথমজাত পুংলিঙ্গ, অন্য লিঙ্গের অপেক্ষা ভূমিষ্ঠ হইয়া অপেক্ষণ পূর্বে মৃত্যু সম্ভাবনা অধিক। জ্বরিত সন্তানের সুকোমল সন্তানোপেক্ষা উক্ত আশঙ্কা অধিক।

২। সন্তানের মুখবিসর, ও নাসারক্ত কোম কোমল ও তলতলে দ্রব্যে আচ্ছাদিত হইলে অথবা রক্ত, জল, বা ক্রমে নিমগ্ন থাকিলে, এবং শ্বাস বায়ুর পথে লাল সঞ্চিত হইলে নিশ্বাস প্রস্থানের ব্যাঘাত হইয়া থাকে। সন্তান জাত হইয়া আচ্ছাদনীয় সমূহ অঙ্গের ঝিকিলে, শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারেনা।

Obstacles  
to the con-  
tinuance of  
respiration.

অংগিণ্ড, কুসকুস ও মলিক, এ সকল বীড়িত অবস্থা প্রাপ্ত হইলে, শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারে নৈশবাহুর অংগিণ্ড ও রক্তবহ নাড়ী সমূহ

প্রাণ পীড়িত হয় না। কিন্তু ক্রমের বিশিষ্ট শিরাসমূহ বিকৃত ও সংকুচিত হইতে দেখা গেলে নৈসর্গিক কারণবশতঃ মৃত্যু হইয়াছে বলা যাইতে পারে। নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্বন্ধে ফুসফুসের নৈসর্গিক-করণজাত পীড়িতাবস্থার বিষয় জ্ঞাত হওয়া অতিশয় আবশ্যিক।

Congenital diseases

নিম্ন লিখিত ৬ প্রকার অবস্থা হইতে শ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইতে পারে। কিন্তু তাহা শিশু-হত্যার কারণ বলিয়া আদালতে গ্রহণ হইতে পারে না।

Diseases of the Lungs bearing upon the present question

(ক) হিপেটাইজেশন (রক্ত ও পীতুবর্ণ)।

Hepaticization

অর্থাৎ জাত হইবার পূর্বে প্রদাহ বশতঃ উহার নরুতাবস্থা প্রাপ্তি।

(খ) পালেমনিরি এপোপ্লেক্সী। শ্বাসযান্ত্রিক রক্তাধিকা অথবা সংন্যাস।

Pulmonary apoplexy

(গ) টিউবারকল বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দৃঢ় পদার্থ সংশ্লিষ্ট হওন।

Tubercles

(ঘ) ইডিম। শ্বাস যন্ত্রের ঐস্থানে জল সংশ্লিষ্ট হওয়া।

Idema

(ঙ) এটেলেক্টেটিস্ ; অর্থাৎ বায়ুহীনতা অথবা অসম্পূর্ণ বায়ুশিশিকতা।

যদি উক্ত প্রকার কোন রোগ দ্বারা ফুসফুসের সমুদায় অংশ আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে শ্বাস-প্রশ্বাস সম্পাদিত হওয়া সম্ভব নহে। কিন্তু কিয়দংশ মাত্র আক্রান্ত হইলে, কতকগুলি উক্ত প্রক্রিয়া সম্পাদিত হইতে পারে তাহাযে পরীক্ষা করিয়া ডাক্তারের মত প্রকাশ করা আবশ্যিক।

Ateloclasia

এটেলোক্লেটিস্ বা অসম্পূর্ণ বায়ু বিশিষ্টতা পীড়িত অবস্থা নহে। শ্বাস প্রস্থাসের অভাব হেতু উহা জরায়ুস্থ ফুসফুসের প্রকৃত আকারে অভাব মাত্র। ভূমিষ্ঠ হইবার অনেক দিবস পর পর্যাপ্ত ও অনেকের ফুসফুসের কিয়দংশে উক্তাবস্থা বর্তমান থাকে। এইরূপ অবস্থাপন্ন ফুসফুসে প্রথমে কোন পীড়ার লক্ষণ দেখা যায় না।

Chief  
diseases of  
the Brain and  
the Spinal  
marrow

মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্য, রক্তাধিক্য, জলীয়দ্রব্যাদিক্য ও কোমলতা প্রাপ্ত হইতে পারে। জরায়ুস্থের ও জন্ম শিশুর সংখ্যাসংক্রান্ত লক্ষণ সমস্ত পূর্ণবয়স্কের সঙ্গে কোন বিভিন্নতা লক্ষিত হয় না। মস্তিষ্ক কোটরে বা আচ্ছাদনকোটে অল্প পরিমাণে জলীয় দ্রব্য সংশ্লিষ্ট হইলে উহা হঠাৎ মৃত্যুতৎপাদক হইতে পারে না, কিন্তু অধিক পরিমাণে হইলে, হয়। মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্যের সমস্ত অংশ একেবারে কোমলতা প্রাপ্ত হইলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু কিয়দংশমাত্র উক্তাবস্থা প্রাপ্ত হইলে শিশু মৃত্যু না হইতে পারে। মৃতদেহ পরীক্ষাকালে ইহা মনে রাখা উচিত যে শিশুর মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ু-দ্রব্য স্বভাবতঃ পূর্ণবয়স্ক লোকের স্নায়ু-দ্রব্য অপেক্ষা অধিক কোমল ও শিথিল-বিশিষ্ট।

উপর্যুক্ত পীড়াসমূহ শিশুদের প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। দেখা গেলেও উহাদের তীক্ষ্ণতা

এত অল্প যে তদুদার সহসা জীবন নাশের  
সম্ভাবনা থাকে না। অতএব শিশু-হত্যা সম্বন্ধ উহা-  
দের উপযোগিতা অত্যন্ত মাত্র। স্বাস গ্রন্থাস সংস্থাপিত  
হইবার লক্ষণ সমূহ হইতে কোন কন দর্শ্য না।  
কারণ পূর্বোল্লিখিত অন্যান্য কারণবশতঃ সম্ভানের  
স্বাস প্রক্রিয়া সম্পন্ন না করিতে পারিলে, উক্ত রোগ-  
চিহ্ন সমূহ দেখিয়া, উহার ভূমিষ্ঠ হইয়া জীবিত থাকা  
প্রমাণ হইতে পারে না। সম্ভান ভূমিষ্ঠ হইবার অল্পক্ষণ  
পরে প্রাণ ত্যাগ করিলে যদি শরীরে অপসাদ-মৃত্যুনির্দেশক  
কোন চিহ্ন না পাওয়া যায় তাহা হইলে উহার  
স্বাভাবিক মৃত্যু হইয়া থাকিবারই সম্ভাবনা। ইচ্ছাবশতঃ  
চেটে! অভাবে! অথবা সম্ভানের মুখবিবর ও নাসারন্ধ্র  
কল্প করিলে সম্ভানের মৃত্যু হইতে পারে। কিন্তু  
এরূপে সম্ভানের জীবন নাশ করিলে অপঘাত মৃত্যু-  
নির্দেশক কোন চিহ্নাদেখা যায় না। এরূপ ঘটনার  
প্রকৃত কালক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায় না।

সম্ভানের অপসাদ মৃত্যু হইয়াছে কি না, কিরূপে  
অবধারিত করিতে হইবে? ইহা মনে রাখা উচিত যে,  
অপঘাত মৃত্যু দৈববশতঃ ও ইচ্ছাপূর্বক উভয় প্রকারেই  
ঘটিতে পারে। কোন কোন স্থলে ইহা সহজেই বলা  
যাইতে পারে যে, সম্ভানের জীবন দুর্ঘাতিপ্রায়বশতঃ  
নষ্ট হইয়াছে। মস্তকের কোমলাংশ ঘর, অঙ্গি-কোটর,  
কপিশু ও মেরদগুহ দ্বারা অথবা প্রত্যক্ষ অস্ত্র বিদ্ধ হইয়া  
থাকিবার চিহ্ন পাওয়া গেলে, প্রাণী স্বস্থান-

Was the  
Death due to  
Violence?

অর্ক হইলে, দেহ হইতে মস্তক ছিন্ন হইলে, যুগ্মের এবং মস্তকের অস্থি সমূহ চূর্ণ হইলে, গলনালীতে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট থাকিলে এবং বিশেষ বলপ্রকাশক শ্বাসরোধ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া গেলে ইহা মৃত্যুকণ্ঠে বলা বাইতে পারে যে, শিশু দুর্ভাগিনী লোক কর্তৃক হত হইয়াছে। কিন্তু সম্ভব, এসবকালে ও তৎপরে একপা অন্যান্য অনেক প্রকার অজাত প্রাপ্ত হইতে পারে, যাহা বহুদশিণী প্রাপ্তী এবং অদ্যাতনীয় ভৈষজ্য পারদর্শী ব্যক্তিগণ বাহ্যিক অথবা কাহারও দ্বারা নির্দ্ধারিত

#### Suffocation

শ্বাসরোধ :— ইহা পূর্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে কখন কখন দৈববশতঃ বা অন্যের অভিসন্ধিতে শ্বাসরোধ হইয়া প্রাণত্যাগ হইলে শিশুর শরীরে কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া যায় না। একপা স্তনে সমুদয়ের অপসাদ মৃত্যু হইয়াছে কিনা এবং উক্ত ঘটনা দৈববশতঃ বা অন্যের অভিসন্ধিতে ঘটিয়াছে কিনা নির্দ্ধারণ করা যায় না। এই প্রকার প্রশ্ন নিম্নলিখিত ঘটনার উত্থাপিত হইতে পারে। বিষ্ঠা অথবা পাইখানায় মৃতশিশু প্রাপ্ত হইলে ইহা সহজে বলা যায় না যে, উক্ত পাত্র বা স্থানে নিষ্কপ্ত করিয়া উহার জীবন নষ্ট করা হইয়াছে। কারণ গর্ভবতী মলত্যাগ কালে উহাকে এসব ক্রান্তে শ্বাস-বদ্ধ হইয়া প্রাণত্যাগ হইয়া থাকিতে পারে। একপা ঘটনার যদি ফুস্-ফুস্-পরীক্ষা দ্বারা ইহা নির্দ্ধারিত হয় যে, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইয়াছিল তাহা হইলে দুর্ভাগিনী

সম্ভবশতঃ উহার জীবন নষ্ট হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা, কিন্তু পক্ষান্তরে যদি নিশ্বাস প্রশ্বাসের কোন লক্ষণ না পাওয়া যায়, তাহা হইলে মাতার মলত্যাগকালে উহার প্রসব ও প্রাণত্যাগ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। প্রথম প্রসবে শেষোক্ত প্রকার ঘটনা প্রায় ঘটে না। অন্য উপায়ে হত শিশুর মৃত্যুর কারণ গুপ্ত রাখিবার উদ্দেশে কখন কখন উহার শরীর বিষ্ঠাপাত্রে নিক্ষিপ্ত থাকে। গলদেশের অভ্যন্তরে, মৃত্তিকা, ইশিকা পান, পালক, ছিন্ন বস্ত্র ইত্যাদি পাওয়া গেলে উহাদের পরিদর্শন ও গাঢ়ত্ব দেখিয়া ইহা নিরূপণ করিতে হইবে যে উহার প্রাশ্বাসের সময়ে বা ইচ্ছাপূর্বক তথায় নীত হইয়াছে। কখন কখন জিহ্বাকে উল্টাইয়া গলদেশে প্রবিষ্ট করিয়া সম্ভ্রানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় জিহ্বার, স্বাভাবিক অবস্থা পুনঃ প্রাপ্তির সম্ভাবনা থাকায়, মৃত্যুর প্রকৃত কারণ অবধারিত হইতে পারে না।

টিপ্পিয়া শারী—বহির্দেশে কোন প্রকারে শ্বাস বন্ধ করিয়া সম্ভ্রানের প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কখন কখন গলদেশে রজ্জু বিশেষ দ্বারা সম্ভ্রানের শ্বাস বন্ধ হইলে, প্রাণত্যাগের পর গলদেশে কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া যায় না। আর গলদেশে চিহ্ন বিশেষ থাকিলেই যে রজ্জু প্রয়োগ হইয়া ছিল, সিদ্ধান্ত করিতে হইবেক এমন নহে। কারণ উক্ত চিহ্ন রজ্জু বাতীত নাতি রজ্জু ও জরারুর গলদেশ জাত হইতে পারে। কেহ কেহ বলেন

Strangulation

যে, নাভি রজ্জু ও জরায়ুর গলদেশের চাপনে মৃত্যু হইলে উহার গলদেশে কোন চিহ্ন থাকে না। অন্যান্য অনেক বিপরীত মতের পোষকতা করিয়া থাকেন নাভি রজ্জু চিহ্ন-পরিমৃত, অবল্লেখ্য-রহিত এবং খাঁজ-বিশিষ্ট হয়। উক্ত চিহ্ন প্রায় একটা হয় না এবং উহাতে চর্যাস্থানক ছিন্ন হয় না, কিন্তু স্থানে স্থানে শিরা-বহির্ভূত রক্তের বিস্তৃত, নিম্নগত, কাল শিরার দাগের ন্যায় চিহ্ন দেখা যায়। নাভিরজ্জু অতি ধর্ম হইলে উহা দ্বারা শ্বাস-রোধের সম্ভাবনা থাকে না। উহা দৈর্ঘ্যে প্রায় ১৮ ইঞ্চি হয়, কিন্তু কখন কখন ১৪½ ইঞ্চি এবং কখন বা ৩৯ ইঞ্চিও হইতে দেখা গিয়াছে। হত্যাকারক অবশ্যাক বল অপেক্ষা অধিকতর বল প্রকাশ করাতে চিহ্ন সকল এরূপ গভীর হয় যে, নাভিরজ্জু দ্বারা উহাদের উৎপত্তি সম্ভাবনা একবারে দূরীকৃত হয়। হত্যাকারক নাভিরজ্জু প্রয়োগ করিয়া উদ্দেশ্য সাধন করিলেও চিহ্ন সকল উক্ত রজ্জু ভাঙে স্বাভাবিক চিহ্ন অপেক্ষা অধিকতর গভীর হয়। এরূপ ঘটনায় যদি শ্বাসপ্রশ্বাস সংস্থাপিত হইয়া থাকিবার লক্ষণ সমূহ দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে সম্ভাব্য হত্যাকারকের দ্বারা প্রাণ বিযুক্ত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। পক্ষান্তরে শ্বাস প্রশ্বাস অনিত চিহ্ন দেখিতে না পাওয়া গেলে সম্ভাব্য জাত হইবার পূর্বে কোন কাবণ বশতঃ চাপন দ্বারা মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কখন কখন শিশুর গলার চাপ লাগা ব্যতীত, নাভিরজ্জু হরক্তবহু নাড়ী সমূহ আবদ্ধ

হইয়া উহার প্রাণ নষ্ট হয়। এরূপ ঘটনায় কুস্কুসে শিরা বহির্গত রক্তও পাকায়, অরায়ু হু জল দেখিতে পাওয়া যায়। হস্ত দ্বারা গলা টিপিয়া মারিলে অঙ্গুলির চিহ্ন সকল স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে।

জলমগ্ন দ্বারা সন্তানের জীবন নষ্ট হইতে পারে। Drowning শিশুর ও পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জলমগ্ন ভাত চিহ্ন সমূহের কোন ভিন্নতা দৃষ্ট হয় না। ঐ চিহ্ন সকল জলমগ্ন প্রস্থাবের নির্দেশিত হইবেক।

সন্তানের মস্তকের অস্থি চূর্ণ বহ্যায় দেখা যাইতে পারে। উক্তাবস্থা চারি প্রকারে উৎপন্ন হইয়া থাকে। Fracture of the skull may be caused in four different ways:—

(১)। উদর মথো। (২) প্রসূত হইবার সময়। (৩) পতন দ্বারা, (৪) ইচ্ছাবশতঃ আঘাত দ্বারা, উক্তাবস্থা উৎপন্ন হইতে পারে।

(১)। গর্ভাবস্থায় স্ত্রীলোক উচ্চস্থান হইতে পতিত হইলে গর্ভস্থ সন্তানের অস্থি ভগ্ন হইতে পারে। Within the womb.

(২)। পেলবিস অপারিসূত হইলে প্রসব কালে পূর্ণবয়ঃপ্রাপ্ত শিশুর মস্তকস্থি ভগ্ন হইতে পারে। মস্তকস্থি ভাঙ্গিয়া দিলে এবং প্রসূত হইবার সময় ভাঙ্গিলে, অস্থির অবস্থার প্রকৃত কারণ সহজে নির্দ্ধারিত করা যায় না। ভাঙ্গিয়া দিবার সময় অধিক বল প্রকাশিত হইলে অস্থি একেবারে চূর্ণ হইয়া যায়, এবং তৎস্থান একেবারে বসিয়া যায়। এতদ্ভিন্ন শরীরের অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ও আহত হইতে পারে। During labor

By a fall

(৩) প্রসবের সময় সন্তান জোরে ছুতলে পড়িয়া গিয়া তাহার মস্তকে ও অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গে আঘাত লাগিতে পারে। এতৎ সম্বন্ধে অনেক অনেক প্রকার পরীক্ষা করিয়াছে তন্মধ্যে ক্লিনের ও চসিএয়ের পরীক্ষা সর্বাপেক্ষা বিশ্বাস যোগ্য। ইচ্ছা বশতঃ প্রক্ষেপ করিয়া মারিয়া ফেলিলেও ঐরূপ চিহ্ন দেখা যায়। কিন্তু তাহার অভ্যন্তর গভীর ও নানা স্থানে হইতে পারে বিশেষতঃ যখন প্যারাইটাল, ফুন্টাল এবং অক্সিপিটাল এই কয়েক অস্থিতে গভীর ও মলিত আঘাত চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় তখন যে তাহা গর্ভ হইতে সহসা পতন জন্য না হইয়া সাতকের ইচ্ছাধীন-প্রক্ষেপ-জন্য হইয়াছে তাহা স্পষ্ট প্রতীত হয়। বিশেষতঃ পূর্বোক্ত প্রকারে হইলে নাভিরজু ছিন্ন হইতে পারে—এখানে সেরূপ কিছুই সম্ভাবনা নাই।

By intentional violence

(৪) ইচ্ছাবশতঃ আঘাত দ্বারা উক্ত অবস্থা সম্পাদিত হইতে হইলে অধিক বল প্রয়োগের চিহ্ন থাকি চাই। গলার অস্থি সকলের ভগ্নাবস্থতা বা স্বস্থান-ভ্রষ্টতা জাত হইবার পূর্বে কখনই থাকিতে পারে না এবং জাত হইবার পর যদি সহসা পতন জন্য না হয় তাহা হইলে তাহা ইচ্ছাবশতঃ আঘাতে জন্য স্থির জানিবে।

Poisoning

বিষ প্রয়োগ দ্বারা মারিয়া ফেলা আঘাতের ও ক্ষুদ্র ও বৃহৎ অস্ত্রের দ্বারা সর্বত্র সকল পরীক্ষা করিয়া দেখিলেই স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে।

অমক্ৰমে শিশুহত্যা সংঘটিত হইতে পারে, বিশেষতঃ Infanticide  
by omission  
আমাদের দেশের অনভিজ্ঞ ধাত্রীদিগের দ্বারা সময়ে সময়ে  
যে কত অনিষ্ট উদ্ভূত হয় তাহা বলা যায় না। তাহারা  
সন্তান বাহির করার কৌশল জানে না নাভিরজ্জু কাটি-  
বার ধারা জানে না—তাহারা সচরাচর কিনুক্ ও চোঁচাড়ী  
দিয়া নাভিরজ্জু ছেদন করে। এরূপ স্থলে প্রচুর রক্ত  
নির্গত হইয়া শিশুর প্রাণত্যাগ হইয়া থাকে। সময়ে  
সময়ে সন্তান মুখ হইতে লালাদি পরিষ্কার না করাতে  
শ্বাসরোধ হওয়ার বা সন্তানের জন্য প্রচুর আচ্ছাদন  
সংগ্রহ না করাতে শীতানিতে সন্তান মরিয়া যায়।

কোন স্ত্রীলোককে হত সন্তান বিশেষের প্রসবিতী  
বলিয়া সন্দেহ হইলে, অম্পাদিনের মধ্যে তাহার  
সন্তান হইয়াছিল কি না তাহা পরীক্ষা দ্বারা অবধারিত  
করিতে হয়। প্রসব হইয়াছিল সপ্রমাণ হইলে যে  
শিশুর হত্যার নিমিত্ত পরীক্ষা হইতেছে, তাহার বয়ঃ-  
ক্রমের সহিত উক্ত স্ত্রীর প্রসব করিবার পূর্ববর্তী সময়ের  
সঙ্গতি হয় কি না, তাহা নির্দ্ধারিত করিবে। এই বিষয়  
প্রসব হওন প্রস্তাবে বর্ণিত হইয়াছে। পরীক্ষা দ্বারা  
যাতার মনোহৃত্তির বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কি না তাহা  
নিরূপণ করিতে হয়। এসবের পর মনোহৃত্তির বৈলক্ষণ্য  
হওয়া বিরল নহে, এবং সেই অবস্থায় অপরের প্রাণ  
হিংসা প্রবৃত্তি এবং হওয়াতে অনেকই তদবস্থায়  
সন্তানকে প্রাণ মণ্ড করিয়া থাকে। কোন এক কুলকামিনী  
এসবের পর কয়েক দিন বিনাদিত্যায় রাত্রিবাণন

Examina-  
tion of the  
mother

করিয়াছিল, তৎপরে তাহার মুক্তি বৈলক্ষণ্য ঘটায়  
স্বীয় সন্তানকে একাকী নিঃসৃত্তে পাইয়া তাহার প্রাণ  
সংহার করে। পরে অপর লোকের আগমনে সে  
কহিল “ আমি আমার সন্তানকে হত্যা করিয়াছি,  
এবং এই দেখ মৃতসন্তান পতিত আছে ” ।

বিচারের সময় তাহার বিশুদ্ধ চরিত্র, নিজ্ঞাতাব, ও  
হননের কোন উদ্দেশ্য না থাকিতে সে মুক্তি লাভ  
করিয়াছিল ।

পরীক্ষা দ্বারা ইহা অবধারিত করিবার আবশ্যক  
হয় যে, প্রসব হইবার অল্প ক্ষণ পরে সন্তানকে হত্যা  
করিবার শক্তি থাকে কি না ?

সচরাচর সদ্যঃ-প্রসূত সন্তানকে হত্যা করিবার শক্তি  
থাকে। শিশু-হত্যা বিষয়ক মোকদ্দমাতে প্রায়ই দেখা  
যায় যে, সদ্যঃ-প্রসবিনী জননী প্রসব চিহ্ন সকল ও সন্তা-  
নের মৃতদেহ লুক্কায়িত রাখিতে পারে এবং সেই জন্য  
যে সকল গতি বিধির আবশ্যক তৎসমুদায় অক্লেশেই  
সম্পাদন করিয়া থাকে। প্রামাণ্যপুস্তকেও ইহা দেখা  
গিয়াছে যে, কেহ কেহ প্রসবের পরেই কয়েক ক্রোশ  
পদব্রজে চলিয়া গিয়াছিল এবং কেহ কেহ সেই দিবসেই  
কার্যিক পরিশ্রম-জনক কার্যে ব্যাপৃত হইয়াছিল ।

অশিক্ষিতা এবং অনিপুণা স্ত্রীলোকের পক্ষে  
প্রসব হইবার পর ক্ষণেই, শিশু-হত্যা-সাধন একে-  
বারে অসম্ভব বলিয়া বোধ হয়। ইহা প্রামাণীকৃত  
করিতে হইলে, উক্ত স্ত্রীলোক কর্তৃক শিশুর জীবন-

রক্ষার নিমিত্ত অন্যান্য উপায় অবলম্বিত হইয়াছিল  
কি না তাহা দেখা উচিত।

দাহার প্রসবের নিমিত্ত উদ্ভোগ এবং ভাবী  
সন্তানের নিমিত্ত শয্যা ইত্যাদি প্রস্তুত করিয়া রাখার  
প্রমাণ অনুসন্ধান করা উচিত। কারণ শিশুহত্যা কারি-  
ণীরা প্রায়ই প্রসবের নিমিত্ত কোন প্রকার উদ্ভোগ করে  
ন।

শিশুহত্যা সংক্ষেপে পরীক্ষা দ্বারা যে সকল বিষয়  
নিরূপণ করিতে হয় তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বিবৃত  
হইতেছে।

A summary  
of the chief  
points to be  
attended to  
on the sub-  
ject of Infan-  
ticide.

প্রথমতঃ—সন্তানের দেহ নাপিণ্ড, ওজন করিয়া,  
উত্তর নদাস্থল নিরূপণ করিয়া এবং পূর্বোক্তাধিত  
ব্যক্রম অন্যান্য উপায়ে, উহার পরিপুষ্টির পরিমাণ  
অনুধারিত করিতে হইবে। দেহের কোন বিকৃতিবস্থা  
থাকিলে তাহা নির্দেশ করিবে।

দ্বিতীয়তঃ—যে যে চিহ্ন (উদাতার অভাব, পেশীর  
কার্ঠিন্য, পচন প্রভৃতি) দ্বারা সন্তানের কতক্ষণ মৃত্যু হই-  
য়াছে নিরূপণ করা যাইতে পারে, তাহা নির্দেশ করিবে।

তৃতীয়তঃ—শিশুর সমস্ত দেহ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে  
অবলোকন করিয়া কোন আঘাত চিহ্ন পাওয়া যায়  
কি না তাহা দেখিবে। কোন চিহ্ন দৃষ্ট হইলে উহা  
প্রসবকালীন কি ভ্রূমিষ্ট হইবার পর, কি নৈব-  
বশতঃ তাহা নির্দেশ করিবে। মুখবিবরে কোন দ্রব্য  
প্রসিষ্ট আছে কি না এবং মস্তকের কোমলাংশদ্বয়,

চক্ষুবিবর, ও ছৎপিণ্ড কোন প্রকম অস্ত্র দ্বারা বন্ধি হইয়াছে কি না অনুসন্ধান করিয়া অবধারিত করিবে। চক্ষের অবস্থা ও স্ফীতিরক্ষু কত দীর্ঘ ছিল এবং কত্ৰিত অথবা ছিন্ন হইয়া ছিল কি না তাহা নির্দ্ধারিত করিবে।

চতুর্থতঃ ;—বক্ষোগহ্বর ছেদন করিয়া ছৎপিণ্ড, ফুস, ফুস্ ও থাইমস গ্রাণ্ড বাহির করিবে। ফুস্ ফুস্ ও ছৎপিণ্ড পরীক্ষা করিবার নিয়ম ইতি পূৰ্বে উল্লিখিত হইয়াছে।

পঞ্চমতঃ ;—পাকাসায় বাহির করিয়া উহাতে কোন খাদ্য জবা আছে কিনা নিরূপণ করণার্থ, শরীরা, হৃদয়, ও প্লেডসায় ঐভূতির পরীক্ষা আরম্ভ করিবে। উভা প্রদাহ-চিক-যুক্ত হইলে বিয়ের পরীক্ষা করিবে। অস্ত্র প্রধান বিষ্ঠা আছে কি না, থাকিলে উহার পরিমণ কত এবং মূত্রপথে মূত্র আছে কি না নির্দ্ধারিত করিবে।

ষষ্ঠতঃ ;—মস্তকের অস্থি সমূহ ভগ্ন হইয়াছে কি না, মস্তিষ্কে এবং উহার অচ্ছাদকে শোণিত বা শোণিতের জলীয়ংশ নিঃসৃত হইয়াছে কি না ; এবং মেরুদেশের অস্থিসমূহ ভগ্ন বা স্বস্থান-চ্যুত হইয়াছে কি না এসব দেখিবে।

সপ্তমতঃ ;—মাতার দেহ পরীক্ষা করিয়া, এসব করিয়াছে কি না এবং প্রসূত হইয়া থাকিলে কত দিন, এবং তাহার মনোর্যক্তি সমুহের কোন বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কিনা, তাহা নিরূপণ করিবে।

## শিশুহত্যা-বিষয়ক পরীক্ষার সংক্ষিপ্তসার।

বর্ধন শিশুহত্যায় সন্দেহ জন্মিলে তখন এই নিম্ন লিখিত প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া শব্দ পরীক্ষা করিবে।

Post mor-  
tem exami-  
nation

১ মতঃ—মৃতকের খুলি তুলিয়া মস্তিষ্কাবরণকে কাঁচি দিয়া কাটিয়া মস্তিষ্ক বাহির করিবে। শরীরের মধ্য-রেখায় গলা হইতে নাভিকুণ্ড আর নাভিকুণ্ডের নিম্ন হইতে সিক্সিসিস্ অর্থাৎ পিউমিস্ পর্য্যন্ত ছুরিকা বসাইয়া দ্বিধা বিভক্ত কর। ইহাতে নাভিকুণ্ড অক্ষত থাকিবে, তাহা হইলে নাভিরজ্জুর অবস্থা সুস্পষ্ট লক্ষিত হইতে পারিবে।

২ মতঃ—পরে এই নিম্নলিখিত চারিটি বিষয়ের অনু-সন্ধান তৎপর হইবে।—

(১) শিশুর মৃত্যু পূর্ণাবয়বতা।

(২) প্রসবের সময়ে, অর্থাৎ, অব্যবহিত বা অনেককাল পরে ঘটিয়াছে কি না?

(৩) প্রাকৃতিক কারণে, ঔদাস্যে বা আঘাতে হত্যা ঘটিয়াছে কি না?

(৪) যে জীকে সন্দেহ করা যায় সেই উক্ত শিশুর মাতা প্রকৃত কি না?

(৫) প্রথমোক্ত বিষয়ের নিশ্চয় করণে এই কয়টি লক্ষ্য থাকা উচিত।

(ক) চর্মের, তাহার করিত্র জোড়ের ও তাহার অন্যান্য আচ্ছাদনের অবস্থা। চুল, নখ।

(খ) পুষ্টিলাভি বিস্তারিত অবস্থা বা বর্তমানতা।

(গ) সমুদয় পরীরের ওজন, শরীরের ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের আপেক্ষিক ওজন।

(ঘ) হৃৎপিণ্ড ও ফুস্ফুসের আপেক্ষিক আকার-পরিমাণ।

(ঙ) যকৃতের আপেক্ষিক আকার পরিমাণ ও তাহার অবস্থানের আপেক্ষিক ইত্যাদি বিশেষ।

(চ) অন্ত্রদ্বয়ের শিশুবিষ্ঠার অবস্থান।

(ছ) পুত্রের সম্বন্ধে, অণুকোষের অবস্থান।

(২) এবিষয়ে এই কয়টি দেখিবে।

(ক) ভরায়ুর মধ্যে পচন চিহ্ন। মস্তকে, পায়, পশ্চাতে এবং স্তন্যে আঘাত চিহ্ন ফুস্ফুসের, হৃৎপিণ্ডের এবং বড় বড় নাড়ীর অবস্থা। ইহাতে জানা যাইবে নিশ্বাস প্রশ্বাস সম্প্রদায় ইহাছিল কি না। আমাশয়ের এবং অন্ত্রের দূত পদার্থ সকলের প্রকৃতি। মূত্রাশয়ের মূত্রের অবস্থা বা বর্তমানতা। বায়ুতে কোন বায়ু পদার্থ আছে কিনা। নাতিরজ্জুর ও নাড়িকূণের অবস্থা।

(খ) ফুস্ফুসের ও হৃৎপিণ্ডের ও বড় বড় নাড়ীর পরীক্ষা নিম্ন লিখিত রূপে করা উচিত। ফুস্ফুসের অবস্থান হৃৎপিণ্ডের দ্বারে তাহার কতটা উঠিয়াছে— তাহাদের বর্ণ ও গ্রন্থন কিরূপ— তাহার পুট পুট শব্দ করে কিনা।

(গ) তাহাদিগকে সেই অবস্থায়ই রাখিয়া শিরাবহ নালী (Ductus Vinosus) ও নাভিশিরা সকল পরীক্ষা করিবে।

(ঘ) গলার মূলে বড় বড় নাড়ীতে এক বাঁধন দাও, নাড়ীবহ নালীকে অবদ্ধ রাখ। আর এক বাঁধন ব্যবধান-পেশীর উপর তিনা কৈতাতে দাও, তাহার পর বাঁধনের উপর তিনাকৈতা ও বড় বড় নাড়ীকে কাটিয়া ফুস্ ফুস্ ও ছত্ৰপিশুকে সংযুক্ত অবস্থায়ই বাহির করিয়া আন, পরে সেই সমুদয়কে জলে ফেলিয়া দেখিবে ভ্রূবিশা যায় কি ভাসিতে থাকে। তাহার পর পলমনারি নাড়ীতে প্রথমে বাঁধন দিয়া সেই বাঁধনের উপর কাটিয়া পরে ফুস্ ফুস্‌স্বরকে পৃথক্ কর।

এখন নাড়ীবহ নালীর প্রাকাম্যের সহিত পলমনারি নাড়ীর প্রাকাম্যের তুলনা কর এবং উক্ত নাড়ীবহ নালীর আণ্ডটার দিকে কোন আংশিক সঙ্কোচ হই রাহে কি না। পরে ফুস্ ফুসের নিজের ওজন স্থির কর হাত দিলে পুটপুট শব্দ করে কি না দেখ—ভূবে বা ভাসে কি না—কাটিলে রক্ত অগ্নে অগ্নে বা অধিক পরিমাণে নির্গত হয় কি না, তাহাদের এক এক খণ্ড ভাসে কি না—কাপড় দিয়া বাড়িলেও ভাসে কি না দেখিবে।

(৩) এ প্রস্তাবিত ভাগে বিভক্ত,—প্রসবের সময় পূর্বে, ও পরে কি কি কারণে মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে। প্রসবের পূর্বে স্বাভাবিক মৃত্যু চিহ্ন, সেই সময়ে তাহার

পরে স্বাভাবিক, ঘটনাজন্য, ও আঘাতজন্য মৃত্যু চিহ্ন সকল দেখিবে।

এসবের সময় আঘাতজন্য মৃত্যুচিহ্ন—কণ্টামেলি, অর্কিটের, বা ন্যাকার সন্ধিত্বতা; মস্তক বাহির হইলে গলার মোচড়ান চিহ্ন, মস্তকের সঙ্কোচন, গলা টেপার বা দলার চিহ্ন।

এসবের পর আঘাতজন্য মৃত্যুচিহ্ন—দলনচিহ্ন; নাভিরজু হইতে রক্তপাত, শূন্য বা অনারিত স্থলে বালাইরা রাখা। ইহা প্রায় এই ভারতবর্ষে বিশেষতঃ দ্বিহুট প্রভৃতি দেশে ঘটিয়া থাকিত। রক্ত শাখায় কত শিশুর কন্ডাল আবিষ্কৃত হইরাছিল। মাথাওয়াইরা মারিয়া ফেলা। ইহা ও আশ্রয়দেয় দেশে অধিক লক্ষিত হয়। অনেকে শুনে দুর্ভাষাস বাটিয়া লেপন করিয়া দিয়া দুহু নষ্ট করে—শিশু না খাইতে পাইয়া মরিয়া যায়। পতন জন্য, ঘুসি দ্বারা জন্য ও চাপনজন্য মস্তকে অনেক আঘাত চিহ্ন; গলার আঘাত চিহ্ন; কণ্টামেলি, অর্কিট, ন্যাকা, ক্রিবি-কর্গ প্লেট, স্পাইন্, কর্ন বা হুংপিও এই সকলে কাটার চিহ্ন। ইহা কেগলের বা গলার অন্তঃস্থিত ভাগের চোরার চিহ্ন; মুখে বা গুহা কোন অস্ত্র প্রবেশ চিহ্ন; মজ্জন, বিবপ্রয়োগ; দাহন; বাহ্য বস্তুর গলার মধ্যে অবস্থান ও তদ্বিবন্ধন সিংহাস রোধ ইত্যাদি।

(৪) এপ্রতিবেদ্যে স্ত্রীর অপর্যব সন্তানের জন্ম ও মৃত্যুর এ উভয়ের সময় বা মধ্যবর্তী সময়, সন্তানের পূর্ণাবয়বতা বা

গঠনের পূর্ণতা বা অপূর্ণতা, শরীরে প্রাণের লক্ষণ ইত্যাদি সমুদয়ই নির্দ্ধারিত করিবে।

Conclusion

অতএব দেশে এই পাণ্ডা বহু শিক্ষিত। অতএব অধিক। যদি কখন আমাদের দেশ কোন বিষয়ে অন্যান্য সভা জাতির নিকট বিশেষ লজ্জিত থাকে তাহা হইলে সে বিষয় এটি। কিন্তু এই ভারতবর্ষের সমস্ত সমানে পরিমাণে এই বিজ্ঞান পাণ্ডার দুর্দান্ত সম্পাদিত হয় না। উত্তরপশ্চিমাঞ্চলে বিশেষতঃ রত্নপুতন। প্রভৃতি দেশেই ইহার বিষয় অধিক শুনা যায়। সুগের বিষয় এই যে, আমাদের দেশের গবর্ণমেন্টের এবিষয়ে চম্ পড়তে এখন এই পাণ্ডা আত অনেক পরিমাণে নিবারণ হইয়াছে - চারিদিক সুশাসন বিস্তারিত হই য়ছে - উত্তরপশ্চিম অঞ্চল প্রদান প্রধান রাজা ও সমস্ত গণ এত নিবারণের জন্য কৃতসংকল্প হইয়াছেন। সুতরাং একপা আশা করা যায় যে অনত্রিবিম্বই "পাণ্ডা ইত্যাদি" এই নিয়ম, অস্বাভাবিক, ভারতের দুর্দান্ত কলঙ্ক স্বরূপ ব্যাপার হারি জড়িতগোচর হইবে না। যে সকল রাজগণ এই দলের শিরোভূষণ স্বরূপ তাহাদের মধ্যে কপূরতলার রাজা রণধীর সিংহ সর্বোচ্চ আসন গ্রহণ করিয়াছিলেন - তিনি সমুদয় উত্তর পশ্চিমাঞ্চলবাসীকে একত্রিত করিয়াছিলেন। জলন্দের ভিত্তি জনের কমিসনার সি, রেকিস্ সমধিক উৎসাহবান ছিলেন। এই দুই মহাত্মারই সাতিশয় উৎসাহে ও যত্নে ১৮৫৩ খ্রিষ্টাব্দের ৬ মে তারিখে এক মহতী সভার অধিবেশন

হয়। তাহাতে সমুদয় রাজা ও সর্দারগণ একত্রিত  
 হইয়া একবাক্যে এতদংশনয়নের জন্য প্রতিজ্ঞাত হন।  
 এইরূপে সেই সময় হইতে ইহার প্রশমন হইতে আরম্ভ  
 হইরাছে। কিন্তু কেন এই লজ্জাকর ব্যাপার এতকাল  
 ভারতবর্ষকে কলুষিত করিতেছিল—কেনই বা ইহাকে  
 অন্যান্য সভ্য জাতির নিকট কলঙ্কিত করিতেছিল ?  
 ইহার মূল কি ? আমাদের দেশে কতকগুলি সামাজিক  
 কুসীতি,—সমুদয় ভারতবর্ষে বিধবা বিবাহ না হওয়া,  
 কোলিন্যাশ্রয়, বিবাহে বারাদিকা, বিশেষতঃ বিবাহের  
 সময় অবস্থার অননুমানিত যৌতুক ও অভরণ দান,  
 ও অধিকাংশ লোকের দরিদ্রতা এই সমুদয়ই একত্রে  
 বড়যন্ত্র করিয়া ভারতকে অগাধ পাপপঙ্কজ নিমজ্জিত  
 করিয়া রাখিয়াছে!—যতদিন না এই সকল অপমীত  
 হইতেছে, ততদিন হাড়'র সুকঠিন নিয়ম পরম্পরা  
 আবদ্ধ হউককখনই আশানুরূপ ফল লাভ করিতে  
 পারা যাইবে না। সে সকল নিয়ম কেবল লোকদিগকে  
 আরও নিভৃত ও অজ্ঞাতসারে করিবার জন্য সচেষ্টিত  
 করিবে ও মরিবার নানা বিধ উপায় উদ্ভাবনে তাহাদিগকে  
 কুশলী করিয়া তুলিবে।

## সুজাতত্ব।

Legitimate

সন্তান সুজাত হইতে হইলে তাহার পিতার ও মাতার নিয়মিত রূপে বিবাহ হওয়া আবশ্যিক। কিন্তু উক্ত স্বামী পুরুষত্ব বা রতিক্রিয়া ক্ষমতা বিহীন হইলে বা স্ত্রীর নিকট না থাকিলে সন্তানকে সুজাত বলা যাইতে পারে না। মিশ্র লিখিত কয়েক ঘটনায় সন্তানের সুজাতত্বের বিষয় সন্দেহ উপস্থিত হইতে পারে।

প্রথমতঃ। স্ত্রীর নিকট হইতে স্বামী যদি নয় মাসের অধিক কাল অনুপস্থিত থাকে এবং উক্ত স্ত্রী সন্তান প্রসব করে, তাহা হইলে সন্তান গর্ভে নয় মাসের অধিক কাল থাকিতে পারে কি না স্থির করিতে হয়।

দ্বিতীয়তঃ। কোন স্ত্রী বিবাহের পর নয় মাস অতীত হইবার পূর্বে যদি পুত্র সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে ন্যূন সংখ্যায় গর্ভ সঞ্চারণের কত দিন পরে সেই পুত্র সন্তান জাত হইতে পারে তাহা স্থির করিতে হয়।

তৃতীয়তঃ। বিবাহের পর নয় মাস অতীত হইবার পূর্বে অর্থাৎ (৭ম, বা ৮ম, মাসে) যদি পূর্ণ অবয়ব সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে সন্তান নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত হইতে পারে কিনা দেখিতে হইবে।

চতুর্থতঃ। কোন স্ত্রী স্বামীর জীবদ্দশায় বা তাহার মৃত্যুর পর সন্তান প্রসব করিলে যদি এরূপ প্রমাণ হয়

যে গর্ভ সঞ্চারের নির্দিষ্ট দিবসে বা সময়ে স্বামী অতি দুর্বল বা পীড়িত ছিল তাহা হইলে উক্ত স্বামীর পক্ষে তদবস্থায় সন্তানের জন্মদান সম্ভব কিনা স্থির করা বিধেয়।

পঞ্চমতঃ। স্বামীর সুস্থাবস্থায় অতি অল্প দিন পরে যদি স্ত্রী এক অসম্পূর্ণ সন্তান এবং আর কিছু দিন পরে এক পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসব করে তাহা হইলে প্রথম গর্ভ সম্বন্ধে দ্বিতীয় বার গর্ভ সঞ্চার চণ্ডা সম্ভব পর কিনা স্থির করিতে হয়। যদি স্বামীর মৃত্যুর অব্যবহিত পরে বিধবা পুনর্দ্বার বিবাহ করে এবং তৎকাল পর প্রথম সন্তান প্রসবের অব্যবহিক সময়ের অল্প বাতিক্রম হয় তাহা হইলে উক্ত সন্তানের সুজাতত্ব বিষয়ে কোন না হউক তাহার পিতৃত্ব

হইতে পারে। পুরুষের জীবনতা বা রতিক্রিয়ায় কমত্বও পূর্বে বর্ণিত হইয়াছে। এ প্রস্তাবে নিম্ন লিখিত তিন বিষয় বিবেচিত হইবে।

(ক) গর্ভাবস্থার স্থিতি।

(খ) সন্তানের জীবন কমতা।

(গ) এক গর্ভ সম্বন্ধে দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চার সম্ভব কিনা।

Duration of  
pregnancy

(ক) আদালতে সচরাচর ৪০ সপ্তাহ গর্ভাবস্থার স্থিতি

গ্রহণ হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত সময় অতিক্রম হইয়া

কত সময় অতীত হইতে পারে, তাহাও তৎকালের মত

ভিজ্ঞাস্য হইয়া থাকে। মনুষ্যের গর্ভাবস্থার স্থিতি

সচরাচর, সৌর ময় দাগ চান্দ্রিক দৃশ্যমাস, ৪০ সপ্তাহ,

অথবা ২৮০ দিবস বলিয়া উল্লেখিত হইয়া থাকে। সৌর  
নবম মাসে ২৭৩২৭৪২৭৫ বা ২৭৩ দিবস অর্থাৎ  
২৮০ দিবসের অন্ততঃ চারি দিবস কম হয়।

এরূপ অস্থিরতা বাতীত গর্ভ সঞ্চারের দিন স্থির  
করিবার আর কতকগুলি প্রায়শ্চলিত উপায় আছে।  
তাহারা,—

(১) গর্ভ সঞ্চার কালীন বিশিষ্ট অনুভব।

(২) ঋতু বদ্ধ।

(৩) বিচলন অর্থাৎ সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালনের

• প্রথম অনুভব।

(৪) একবার রমণ কার্য।

(৫) গর্ভসঞ্চার-কালীন বিশিষ্ট অনুভব।

প্রথম গর্ভ সঞ্চারে উক্ত অনুভব জামিতে পারা যায়  
না, প্রত্যেক বার গর্ভ সঞ্চারের সময় উক্ত অনুভব উপলব্ধ  
হয় না, এবং ঠিক গর্ভ সঞ্চারের সময়ই যে উক্ত অনুভব  
হয় এমন নহে।

(২) ঋতু বদ্ধ।

গর্ভ সঞ্চার বাতীত অন্যান্য কারণ বশতঃ ঋতু বদ্ধ  
হইতে পারে, গর্ভ সঞ্চারের পর কেহ কেহ ছুই এক  
বার রক্তঃস্রাব হইয়া থাকে। প্রথম ঘটনার, গর্ভাবস্থা  
নবম মাস অতিক্রম করিলে এবং শেষোক্ত ঘটনার  
নবম মাসের পূর্বে সন্তান জাত হইয়াছে বলিয়া  
যোক হইতে পারে। ঋতু বদ্ধ হইবার দিবস হইতে  
গর্ভ সঞ্চার হইয়াছে স্থির করিয়া গণনা করা যখন

Peculiar  
sensation at-  
tending con-  
ception

Cessation of  
catamenia

হইতে পারে না, কারণ ঋতু বদ্ধ হইবার পর হইতে গর্ভ সঞ্চার গণনা করা হইলে ২৪ দিনের ভ্রম হইতে পারে। ( উপর্যুপরি জুইবার ঋতু-আবের মধ্যবর্তী সময় প্রায় ২৮ দিবস এবং রক্ত-আব প্রায় চারি দিবস থাকে বলিয়া, ঋতু বদ্ধ হইবার পর ও পরবর্তী ঋতু-আবের আরম্ভের মধ্যবর্তী সময় প্রায় ২৪ দিবস হইয়া থাকে )। কারণ, শেষ রক্ত-আবের চতুর্থ দিবসে গর্ভ সঞ্চার হইলে, গর্ভাবস্থার ২৪ দিবস কম হইয়াছে বোধ হইবে। এবং শেষবার ঋতু-আব হইয়া রক্ত বদ্ধ হইবার পরমিত্তে গর্ভ সঞ্চার হইয়াছে স্থির গণনা করিয়া গর্ভাবস্থা বর্ধার সময়ের ২৪ দিবস অতিক্রম করিয়াছে বোধ হইতে পারে। উক্ত ভ্রম নিবারণের নিমিত্ত কেহ কেহ শেষরক্ত-আব ও ঋতু বদ্ধ হইবার মধ্যবর্তী সময়ের মধ্যে গর্ভ সঞ্চার স্থির গণনা করিয়া থাকেন। এ প্রকার গণনা করিলে ১২ দিবসের মাত্র ভ্রম হইতে পারে। রক্ত-আবের স্থিতির সময়ের ভ্রুনাধিক্য বশতঃ মধ্যবর্তী সময়ের ভ্রাস হইলে গণনা ভ্রমের পরিমাণের ও ভ্রাস হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে মধ্যবর্তী সময়ের বৃদ্ধি হইলে ভ্রমের পরিমাণের ও বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

(৩) সন্তানের হস্ত পদ সঞ্চালনের প্রথম আনুভবের সময়ের কোন স্থিরতা নাই। অতএব উহা হইতে গর্ভাবস্থার স্থিতি নিরূপণ হইতে পারে না।

(৪) একবার মাত্র রতি-ক্রিয়ার পর হইতে গর্ভ সঞ্চার স্থির করিয়া গণনা করিয়া দেখা গিয়াছে যে,

সকলের গভর্নমেন্ট দ্বারা সম্মানিত। এক্ষণে সকলে স্বীকার করেন যে গভর্নমেন্ট ২৮০ দিবস অতিক্রম করিয়া বাইতে পারে। উহা ৩২৪ দিবস পর্য্যন্ত ও বিস্তৃত হইতে দেখা গিয়াছে।

(খ) গভর্নমেন্টের মূল সংখ্যার কতদিন পরে সম্মান জ্ঞাত হইলে জীবনকম হইতে পারে ইহা সকলে স্বীকার করিয়া থাকেন যে সমস্ত মাসে সম্মান জ্ঞাত হইলে উহা জীবনকম হইয়া থাকে। ইহাও সকলে বলিয়া থাকেন যে, গভর্নমেন্টের পর ১৫০ দিবসের পূর্বে সম্মান জ্ঞাত হইলে উহা জীবনকম। অনেক অনুসন্ধান ও তর্ক বিতর্কের পর ইহা অবশেষে স্থিরীকৃত হইয়াছে যে গভর্নমেন্টের পর ২০০ দিবস অতীত হইলেই সম্মান জীবনকম হয়।

যাহা হউক, জীবনকম সম্মানদিগের ওজন সম্বন্ধে কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের হীসপাতালে ডাক্তর চার্লস সাহেবের প্রসূতি ওয়ার্ডে যে এক তালিকা প্রস্তুত হইয়াছিল, তাহা ডাক্তর চের্ভাস সাহেব আবারে অনুগৃহীত করিয়া প্রদান করেন, আমি তাহা নিম্নে অবিকল দিলাম। ইহাতে ইউরোপীয়, ক্রিষ্টিয়ান, মুসলমান ও হিন্দু ইহাদের সম্মানদের ও তৎসম্পর্কীয় অন্যান্য বিষয়ের পরিচয় ইত্যর বিশেষ লক্ষিত হইবে। কলে ইহা এই প্রথম মুদ্রিত হইল।—

*ইউরোপীয়	পুত্র	কন্যা
গড়ে ভার	৮ পাং ৪.৭৮ আং	৭ পাং, ২.০২ আং
— দৈর্ঘ্য	১২.৬, ইঞ্চ	১২.৫৩ ইঞ্চ
— প্রোসেন্টার ভার	১ পাং ৬.৫ আং	১ পাং ৫.৬২ আং
— নাভির জুর ভার	২৬.২, ইঞ্চ	২৩.৪১ ইঞ্চ

† কিরিজী	পুত্র	কন্যা
গড়ে ভার	৬ পাং ২২৪ আং	৭ পাং, ৭ আং
— দৈর্ঘ্য	১২.৪৭২ ইঞ্চ	১২.১০ ইঞ্চ
প্রোসেন্টার ভার	১ পাং ১.৩০ আং	১ পাং, ০.১ আং
নাভির জুর ভার	২২.৬২, ইঞ্চ	২১.১৪ ইঞ্চ

\* ইহাদের সংখ্যা ৩১ জন. ভারের মধ্যে ১৫ জন পুত্র এবং ১৬ জন কন্যা; ভারীরা ১৮০৫ ইন্ডে ১৮১০ খৃষ্টাব্দ ইহার মধ্যে জন্মগ্রহণ করিয়াছিল।

† একশত জনের মধ্যে ৫৪ জন পুত্র আর ৪৬ জন কন্যা। ইহার ১৮০১ এবং ১৮১০ খৃষ্টাব্দ ইহার মধ্যে জন্মগ্রহণ করিয়াছিল।

হিন্দু	পুত্র	কন্যা
গড়ে তার	৫ পাং ১১.৪ আং	৫ পাং ৪.২৫ আং
—দৈর্ঘ্য	১৮.৫০ ইঞ্চি	১৮.৪১ ইঞ্চি
—প্রসেন্টার তার	২৪.৯২৪ আং	১৫.২ আং
নাভির জুর তার	২০.৩৯ ইঞ্চি	১৯.৬৫৩
মুসলমান	পুত্র	কন্যা
গড়ে তার	৫ পাং ০.৫৪ আং	৫ পাং ৪.১১ আং
—দৈর্ঘ্য	১৮ ইঞ্চি	১৭.১৮ ইঞ্চি
—প্রসেন্টার তার	১ পাং ০.৩৭ আং	১৫.১২ আং
নাভির জুর তার	২২ ইঞ্চি	২০ ইঞ্চি

(গ) গত সপ্তাহেও দ্বিতীয়বার গত সপ্তাহের হইতে  
 কীরে কিনা? ডাক্তার বয়ল কহিয়াছেন যে এক  
 ইউরোপীয় স্ত্রী এক কালীন অল্প সময় ব্যবধানে যমজ  
 সন্তান প্রসব করে: তদ্বোধে একটা কুস্তবর্ণ অপরটা  
 শুভ্রবর্ণ হয়। উক্ত স্ত্রী স্বীকার করিয়াছেন যে,  
 একদা তাহার স্ত্রীনিরমণ কার্য সম্পাদনাস্থর কার্যাস্থর  
 গেলে একজন কাকি জাতি প্রাণ নষ্ট করিবার ভয় প্রদ-

Superfecundation

১ একশত জনের মধ্যে ৩১ জন পুত্র আর ৩১ জন কন্যা।

• ২০ জনের মধ্যে ১২ জন পুত্র আর ১১ জন কন্যা।

পনি করাইয়া তাহাকে বলাত্কার করিয়াছিল। ডাক্তার  
মোজ্জলি সাঁহেব কহিয়াছেন যে উক্ত প্রকারে এক কাকি  
স্ত্রী দুই বর্ষ বিশিষ্ট যমজ সন্তান প্রসব করে। অপর  
একটি স্ত্রী উক্ত কারণ বশতঃ তিন বর্ষের তিন সন্তান প্রসব  
করিয়াছিল। এই শেষ ঘটনাটি প্রায়ই বিশ্বাস্য নহে,  
উপযুক্ত দুই ঘটনা হইতে ইহা স্পষ্টই প্রকাশ পাইতেছে  
যে প্রথম গর্ভসঞ্চারের অতি অস্পষ্টতা পরেই দ্বিতীয়  
গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। অনেক সময়ে একবারে গর্ভ-  
সঞ্চারের দ্বিধা হইয়া সন্তান-দ্বয় একবারে জাত না হওয়াতে  
দুইবার গর্ভসঞ্চার হইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত হয়।

একবারে গর্ভসঞ্চারের দ্বিধা হইয়া এক সন্তান সম্পূর্ণ  
হইলে এবং অপর অসম্পূর্ণাবস্থায় থাকিলে আর  
তাহারা একেবারে জাত হইলে অসম্পূর্ণ সন্তানকে  
দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের কল বলিয়া নোদ্বিধা হইয়া থাকে।  
কিন্তু যখন ঐক পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসূত হইবার কিছুদিন  
পরে দ্বিতীয় পূর্ণাবয়ব সন্তান প্রসূত হয়, তখন বর্ধার  
বিষয় নির্দ্ধারিত করা কঠিন হইয়া উঠে। দুইবার গর্ভ-  
সঞ্চার সম্ভব হইতে হইলে সন্তানদ্বয়ের জাত হইবার  
মধ্যবর্তী সময় দুই তিন বা চারিমাস হওয়া আব-  
শ্যক। প্রথম সন্তান জীবনসমাবেশায় প্রসূত হইবার  
অন্ততঃ চারিমাস পরে যদি দ্বিতীয় সন্তান প্রসূত হয়  
তাহা হইলে দ্বিতীয় বার গর্ভসঞ্চার সম্ভব বটে।  
কারণ, দ্বিতীয় সন্তান পূর্ণাবয়ব প্রসূত হইলে প্রথম  
সন্তানের বয়স পাঁচ মাসের অধিক হইতে পারে। কিন্তু

পঞ্চম মাসীয় শিশু জীবনকম নহে। একবার এক ত্রীলোক  
 বিবাহের পাঁচ বৎসর পরে গর্ভবতী হইয়া সাতমাসে  
 তাহার গর্ভপাত হয়। এক মাসের মধ্যে তাহার  
 পুনর্বার গর্ভ সঞ্চার হয় এবং গর্ভপাতের ৮মাস পরে এবং  
 দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চারের ৭ সাত মাস পরে এক কন্যা  
 সন্তান প্রসব করে। কিন্তু প্রসবের পর উদরে স্ফীততার  
 হাস, শুনদ্বয়ে চুক্ষ ও জরায়ুর ক্রৈদ নির্গম ইত্যাদি  
 লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয় নাই। তিন সপ্তাহ পরে  
 উদর মধ্যে সন্তানের হস্তপদ সঞ্চালন জানিতে  
 পারা যায়। এবং উদর ক্রমশঃ স্ফীত হইয়া পাঁচ মাস  
 মেলদিন পরে আর একটি জীবনকমা কন্যা সন্তান  
 প্রসূত হয়। প্রসবের পর লক্ষণ সমূহ এইবার প্রকাশ  
 পাইয়াছিল। ইহাতে প্রথম বার প্রসব হইবার পর  
 দ্বিতীয় গর্ভ সঞ্চারিত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা  
 ছিলনা। কারণ প্রসব হইবার পর অন্ততঃ ২০ দিবস  
 অতীত না হইলে পুনর্বার রমণ কার্য্য হইতে পারে না।  
 তাহা হইলে, দ্বিতীয় সন্তানের বয়স চারিমাগ সাতাইশ  
 দিনের অধিক হইতে পারে না এবং তাহা হইলে উহার  
 জীবনকমতা কোনমতে সম্ভবপর হয় না। ঘটনাটি  
 পথালোচনা করিয়া দেখিলে এক গর্ভ সঞ্চে দ্বিতীয়বার  
 গর্ভ সঞ্চার হওয়া সম্ভাবিত বলিয়া বোধ হইতে পারে।  
 দুই সন্তান একবারে সঞ্চারিত হইলে এবং দ্বিতীয়  
 সন্তানকে পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত বলিলে, অথবা দ্বিতীয়  
 সন্তানকে সপ্তম মাসীয় বলিতে হইলে প্রথম সন্তানকে

৬। সস্তাহ বয়স্ক বলিতে হইবে। কিন্তু ছয় সস্তাহ বয়স্ক শিশুর জীবন-কমতানাই। প্রথম সস্তান হইবার পর দ্বিতীয় সস্তান সঞ্চারিত হইরাছিল বলিলে দ্বিতীয় সস্তানের পাঁচ মাস অতীত হইবার পূর্বে ওষ্য হইয়াছিল সুতরাং সম্ভব নহে। ইহার বিকল্প মতাবলম্বীরা নিম্ন কএকটা কারণ বশতঃ ইহাকে অসম্ভব বলিয়া থাকেন।

১। গর্ভ সঞ্চারের অল্প দিন পরে, জরায়ু মুখ ও ওভর বা বীজবহ নাড়ীদ্বয়ের দ্বিগুণ গাঢ় ও লাল দ্বারা আবদ্ধ হয়।

২। স্লেপন-পরবশ আচ্ছাদনী গর্ভ সঞ্চারের অল্প দিন পরে উৎপন্ন হইয়া উক্তদ্বিগুণদ্বয়কে আবদ্ধ করে।

৩। সস্তান সত্ত্বে জরায়ুর আকার বৃদ্ধি হওয়াতে নীজ ওভর বা বহ নাড়ীদ্বয় ওভেরীর বা বীজস্থলীর সহিত সমতল ভাঙ্গি হইয়া উহার পার্শ্বের সহিত সুতরাং এই অবস্থায় বীজস্থলীতে ওভর বা বীজ উৎপন্ন হইয়া নির্গত হইলেও বীজ-বহনাড়ী উহাকে জরায়ুতে আনিতে পারে না।

৪। দ্বিতীয় সস্তান প্রথম সস্তানকে নষ্ট করিয়া ফেলিলে। শেযোক্ত আপত্তি কেবল অনুমানমাত্র, অতএব ইহা একবারে পরিত্যক্ত হইতে পারে। তৃতীয় আপত্তি যথার্থ হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার অসম্ভাবিত বলিতে হইবে, কিন্তু গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থার ওভেরীর বীজ বহনাড়ীর পরস্পরের সহকের এত বৈলক্ষণ্য

হয় না যে তদ্বারা জরায়ুতে বীজ নীত হইবার বিশেষ  
 বাধ্যত হয়। সুতরাং গর্ভাবস্থার প্রথমাবস্থায় দ্বিতীয়  
 গর্ভসঞ্চার সম্ভব বটে। প্রথমও দ্বিতীয় আপত্তির  
 বিষয় সহজেই নিষ্পন্ন হইতে পারে। যদিও  
 জরায়ু মুখ ও বীজ-বহনাদি লাল দ্বারা আবদ্ধ  
 থাকে তথাপি তদ্বারা বীজের প্রবেশের বিশেষ  
 বাধ্যত হয় না। কারণ সকলের বিদিত আছে যে,  
 কেহ কেহ গর্ভাবস্থার রক্তশূন্য হয়, এবং ফুলের  
 কিসমতশ অসংলগ্ন হইলে যে রক্তস্রাব হয়, তাহা  
 অসাড়ো নির্গত হইয়া থাকে। দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের  
 আপত্তি সমূহ দূত নহে এবং কল্পোচিত ঘটনাটি  
 অসম্ভব না হইলে দ্বিতীয় গর্ভ-বিকল্প-মতাবলম্বীদের  
 আপত্তি খণ্ডন করিয়া অন্য কোন উপায়ে  
 দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চারের সম্ভাবনা প্রমাণ করা যায়।  
 জরায়ু দ্বিত্ব হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার সম্ভাবিত হয়।  
 জরায়ুর দ্বিত্ব অপেক্ষা দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার বিরল।  
 কখন কখন দুই জরায়ু ও দুই যোনিপ্রণালী একত্রে  
 দেখা গিয়াছে। সুতরাং নিম্ন লিখিত কয়েকটি কারণে  
 দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার হইতে পারে।

১। জরায়ুর ও যোনি প্রণালীর দ্বিত্ব হইলে এবং

২। কোপল-পরবশ আচ্ছাদনী দ্বারা জরায়ু-মুখ  
 আবদ্ধ হইবার পূর্বে রক্ত হইলে দ্বিতীয় গর্ভসঞ্চার  
 হইতে পারে। এসবানন্তর ক্যানসংখ্যায় কত দিন  
 পুনর্বীজ গর্ভসঞ্চার হইতে পারে? লোকে সহস্রাচর

কহিয়া থাকে যে, প্রসবের এক স্তাস পরে পুনর্বার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। বিশেষায়নসময়ের পর ইহা অস্বাভাবিক হইয়াছে যে নুনসংখ্যায় দুই সন্তানই আবার গর্ভসঞ্চার হইতে পারে।

### Paternity

কোনস্ত্রী যদি স্বামীর মৃত্যুর আবাবহিতকালপরেই পুনরায় বিবাহ করে, তাহা হইলে দ্বিতীয়বারবিবাহের পর প্রথম জাত সন্তানের পিতৃত্বের বিষয়, গোলযোগ হইতে পারে। এক্ষণ ঘটনার দ্বিতীয় বিবাহের ষত দিন পরে সন্তান জাত হয়, মৃত্যুকালীন প্রথম স্বামীর স্বাস্থ্য এবং তার সন্তানের সাদৃশ্য আছে কি না নিরূপণ করিয়া উক্ত সন্তানের পিতৃত্ব নির্ণয় হইয়া থাকে। টেনান্সি বাই কটে সি নিয়মত মস্পর্কিত জীবিত সন্তান হইলে, স্ত্রীর মৃত্যুরপর স্বামী উক্তবিবাহের অধিকারী হইয়া থাকে। ইহাতে সন্তানের নিঃসঙ্গ প্রয়াস সংস্থাপিত হইবার আবশ্যক নাই। সন্তানের দেহের কোন অংশনাত্র স্পর্শিত হইলেই ইহাকে জীবিত বলা গিয়া থাকে। সন্তান দিকৃত বা বিকটাকার বিশিষ্ট হইলে তাহার বিষয়ের উত্তরাধিকার সম্বন্ধে গোলযোগ হইয়া থাকে। এই বিষয়ে ব্যাকটোন সাহেব মীমাংসা করিয়া দিয়াছেন। তিনি কহেন যে সন্তানের মনুষ্যের আকার না থাকিলে উহা বিষয়ের উত্তরাধিকারী হইতে পারে না। কিন্তু মনুষ্যের আকার থাকিলে উহা যত কুৎসিত হউক না কেন, বিষয়ের উত্তরাধিকারী হইতে পারে।

জন্মজ্ঞানে, উন্নয়নে, কঠোরোদে, এবং

শাসনোদে মরণ ।

উক্ত করেক প্রকার মৃত্যু কৃষ্ণকাসর প্রক্রিয়ার  
অন্য জন্মিত বলিয়া উদ্ভাসিত এক প্রস্তাবে নির্দেশিত  
হইল ।

জন্মজ্ঞান ।

জন্মজ্ঞান হইয়া মৃত্যু হইলে, শাসনোদে হওয়াই সম্ভব  
চর উহার অব্যবহিত কারণ বলিয়া উল্লিখিত হইয়া  
থাকে । কিন্তু সকল সময়ে উক্ত কারণবশতঃ মৃত্যু  
হয় না । সুতরাং প্রথম বিবেচনায় এ বিষয়কে দ্বিতীয়  
বলিয়া বোধ হয়, ইহা বাস্তবিকভাবে সম্ভব নহে । এ  
বিষয় সম্পূর্ণরূপে বোধগম্য হইতে হইলে ইহাতে  
যে সমস্ত কারণবশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে সে সকল  
গুলিই উক্তরূপে বিবেচিত হওয়া উচিত । যখন  
কেহ স্বজ্ঞানে জন্মজ্ঞানে পতিত হয়, প্রথমে ক্রিয়াকর্ম  
হইয়া পুনর্বার জন্মে উপরে উল্লিখিত হয় । সমস্তরূপে  
হইলে অথবা তৎকালে কোন সাহায্য পাইলে উক্ত  
ব্যক্তির আশ্রয় হইতে পারে । কিন্তু বস্তাদি

11 wing

দ্বারা হস্তপদ সঞ্চালনের ব্যাঘাত হইলে কিয়ৎকণ মাত্র  
 উপরে থাকিবার চেষ্টা নিবন্ধন প্রাপ্ত হইয়া মগ্ন হইয়া  
 থাকে। এইরূপে প্রাপ্ত হইয়া মগ্ন হইলে মৃত্যু বস্ত্রগার  
 সময় শরীর শক্তিশূন্য হইয়া যায়। মৃত্যু বস্ত্রগার  
 সময় হস্তপদ অনিয়মিত রূপে সঞ্চালিত হয়। এবং  
 নিকটে যে কোন দ্রব্য প্রাপ্ত হয় তাহা ধৃত করিবার  
 নিমিত্ত আশ্রয় পূর্বক সচেষ্ট হয়। এই বস্ত্রগার সময়  
 ব্যক্তি বারম্বার জলোপরি উত্থিত হয়, এবং শ্বাস গ্রহণ  
 করিবার চেষ্টা করে সুতরাং বায়ু ও জল ফুস্‌ফুসে ও  
 পাকস্থলীতে প্রবিষ্ট হয়। ফুস্‌ফুস্‌ নলীতে জল প্রবেশ  
 করিলে কাশি উত্তেজিত হয় এবং তদ্বারা জল ও বায়ুর  
 কিয়দংশ বহির্গত হইয়া যায়। তাহাতে কিয়ৎকণের  
 মধ্যে শরীর বারম্বার জলের উপরে উঠিয়া, অতঃপরে  
 আর উঠে না, এবং ফুস্‌ফুসের মধ্যে জল প্রবিষ্ট  
 হয়। অনতিদূরিত শ্বাস ভ্যাগ বশতঃ ফুস্‌ফুস্‌  
 স্থিত বায়ু বহির্গত হইতে থাকে। শরীর স্পন্দ হীন  
 হইলে উহা মগ্ন হইয়া তলস্পর্শ করে, এবং বক্ষা  
 গহ্বর-প্রাকারে স্থিতি-স্থাপকতা বশতঃ অবশিষ্ট বায়ু  
 বুদবুদাকারে বহির্গত হইয়া যায়। মুখবিলে যে জল  
 প্রবিষ্ট হয় তাহার অধিকাংশ পাকস্থলে এবং অবশি-  
 ষ্টাংশ ফুস্‌ফুসে প্রবিষ্ট হয়। শ্বাস গ্রহণ  
 পরিভাগ সময় ফুস্‌ফুসস্থ জল এবং উহার তন্তুখের দ্বারা  
 (অর্থাৎ মধ্যে) বায়ু গিয়া গতারাভ করাতে জল মগ্ন ব্যক্তির  
 মুখ ও নাসারন্ধ্রে স্ফোটারিত হয়। উপর্যুক্ত প্রকারে

মৃত্যু হইলে, খান প্রকিয়র অভাব নির্দেশক লক্ষণ  
নমুহ উদ্ভূত হইবার সম্ভাবনা। ব্যক্তি সমুদ্রগমনার্থ  
হইলে ক্রান্তি-বশতঃ মৃত্যু হওয়ার্তে স্থাসরোধ হইবার  
সম্বন্ধ সমুহ স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইতে পারে। কিন্তু  
জল মধ্যে নিমগ্ন হইলেও ক্রান্তি বা স্থাসরোধ বশতঃ  
মৃত্যু না হইতে পারে। জলমগ্ন হইবার সময়ে ব্যক্তি  
ভয়, মাসক দ্রব্য সেবন ও দাস্যবোধ বশতঃ জ্ঞান শূন্য  
হইতে পারে। এবং অজ্ঞানাবস্থায় জল মধ্যে নিপতিত  
হইলে তলস্পর্শনিমিত্ত কিস্কর উৎখিত হইয়া, কোন  
যত্নে নাতিতেরেকও একেবারে তলসঃ হইয়া বাইতে  
পারে। এইরূপ ঘটনায় মৃত্যুর আবাদিত কারণ  
নৃচ্ছা। কোন উচ্চ স্থান হইতে কেহ নিম্ন মন্তক  
হইয়া জলমগ্ন হইলে তলস্ত কোন কাঠ বা প্রস্তর  
অথবা জল দ্বারা মন্তকে আঘাত হেতু মৃত্যু হইতে  
পারে। অথবা কোন উচ্চ স্থান হইতে জলমধ্যে  
পতিত হইলে বক্ষঃস্থল অথবা পাক্ষিকের আঘাত  
প্রাপ্ত হইলেও তল্লিঙ্গন তৎক্ষণাৎ মৃত্যু উৎপন্ন  
হইতে পারে। জলপিণ্ডের পীড়িতাবস্থা থাকিলে,  
শৈত্য, উত্তেজনা, অথবা বল পূর্বক হস্ত, পদ সঞ্চালন  
জন্য মস্তিকে রক্তাধিক্য হইলে হঠাৎ মৃত্যুৎপাদন  
করিতে পারে। কাহারও কাহারও মস্তিক বা জলপিণ্ডের  
পীড়া সত্ত্বে শীতল জলে স্নান করিতে করিতে মৃত্যু  
হইতে শুনা গিয়াছে।

জলমগ্ন বশতঃ মৃত্যুর হেতু কখন কখন বিসিদ্ধ

হইয়া থাকে। যখন কেহ স্বজ্ঞানে জল পতিত হয় এবং  
কিছুক্ষণ পরে জলমগ্ন নিবন্ধন মৃত্যুর আশঙ্কার জ্ঞান-  
রহিত বা মুচ্ছিত হইয়া আসাবরোধ বশতঃ  
প্রাণনাশের আশঙ্কায় মুচ্ছা তাহার প্রাণনাশের হেতু  
বলিয়া নির্দিষ্ট হয়। অতএব জলমগ্ন বশতঃ মৃত্যুর ভিন্ন ভিন্ন  
কারণ যথা, আসাবরোধ, ক্লান্তি, বা মুচ্ছা, ও সংশ্যাস।  
উক্ত কারণ সমূহের মধ্যে আসাবরোধই, অন্যতম কারণের  
আনুসঙ্গিক হইয়া প্রাণ বিনষ্ট করিয়া থাকে। শেবোক্ত  
প্রকারে জলমগ্ন হইয়া মৃত্যু প্রায়ই ঘটিয়া থাকে। আস-  
রোধ একেবারে না হইয়া, অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যু  
হওয়া অতি বিরল। অনিশ্র আসাবরোধ বশতঃ মৃত্যু  
হইবার পৌণ্য-পুনঃ উক্ত উভয় বিধ মৃত্যুর মধ্যবর্তী স্থল  
অধিকৃত করে। জনমগ্ন হইলে মৃত্যুর হেতুভেদে মৃত-  
দেহের লক্ষণ সমূহেরও বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়। জলমগ্ন  
বশতঃ আসাবরোধহেতু মৃত্যুর অঙ্গক্ষণ পরেই মৃতদেহ  
জল হইতে উত্তোলিত হইলে নিম্ন লিখিত লক্ষণ সমূহ  
দৃষ্ট হইয়া থাকে। মুখ মণ্ডল ও সমস্ত শরীর পাংশু  
বর্ণ অথবা ক্রান্ত লীলবর্ণ এবং স্থানে স্থানে গাঢ় রক্ত  
বিশিষ্ট হয়, মুখমণ্ডল অধিকৃত বা তদবৎ থাকে। জিহ্বা  
ক্ষীত ও দন্তের সহিত সংলগ্ন হইয়া থাকে। আবিষ্ট দন্ত  
সকলের মধ্য দিয়া উহার কিরসংশ বহির্গত, বিশেষতঃ  
আধিত ও শোষিতাক্ত হওয়া অতি বিরল, মুখ বিবরে কেণা  
সেধিতে পাওয়া যায়। বাসপ্রাণালীতেও কেণা দৃষ্ট  
হয় এবং কখন কখন উক্ত কেণা রক্তবিশিষ্ট হইয়া

থাকে। খাস প্রণালীতে যে জন থাকে, তাহা উহার  
 মুক্কাংশ পর্য্যন্ত দেখিতে পাওয়া যায়। এবং  
 উহার পরিমাণ এত অধিক হইতে পারে যে উহা খাস  
 প্রণালীকে পরিপূর্ণ করিয়া রাখে। উক্ত প্রবিষ্ট জলের  
 সহিত মৃত্তিকা, কর্দম বা কোন জনজ উদ্ভিদ খাস বস্তুর  
 অন্তর্ভুক্ত হইতে দেখা যায়। কৃষ্ণকুমীর ঐশ্বরিক  
 বিজ্ঞীতে কখন কখন রক্তাধিক্যের চিহ্ন উৎপন্ন হয়, তৎ-  
 কালের রক্তবহ নাড়ীতে ক্রমবর্ণ প্রবর্ত্ত থাকে। উক্ত  
 প্রকার রক্ত দ্বারা জ্বপিত্তের দক্ষিণাংশের বা দক্ষিণ  
 গহবরের প্রধান শিরাস্বর পরিপূর্ণ থাকে, জ্বপিত্তের  
 বামাংশে বা কোঠরে এরূপ প্রধান ধমনীতে রক্ত থাকেনা।  
 পাকস্থলীতে যে জন থাকে, উক্ত জল কখন কখন অধিক  
 পরিমাণে দৃষ্ট হয়, অল্প সকল গোলাপী বর্ণ বিশিষ্ট,  
 ঘকুৎ, গ্লীহা, এবং মৃত্তকাত্মক রক্তে পরিপূর্ণ থাকে,  
 মূত্রাশয়ে কখন কখন শোণিত মিশ্রিত মূত্র থাকে, নতিফে  
 খাসাবরোধ হেতু মূত্র-অনিত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া  
 থাকে, বড় নথ, বিশিষ্ট ব্যক্তির নথ মধ্যে বালুকা বা  
 মৃত্তিকা প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। অজূলি সমূহের স্বক  
 কখন কখন হ্রাস হইতে এবং উহা দ্বারা তীরস্থ অথবা  
 জলস্থ উদ্ভিদ হস্তগত বা ধৃত হইয়া থাকিতে দেখা যায়;  
 প্রাণরক্ষার্থ চেষ্টা নিবন্ধন অথবা স্রোতের প্রবর্ত্তা  
 বশতঃ কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইলে, তৎক্ষণে সকল  
 দৃষ্ট হইয়া থাকে। শরীর অধিকক্ষণ জলে থাকিলে অথবা  
 জল হইতে উত্তোলিত হইয়া অধিকক্ষণ বায়ুতে পতিত

থাকিলে, উহার পাংশ বা ক্রিমীলবর্ণ পরিবর্তিত  
 হইলে দেহক্ষীত হইয়া উঠে, এবং খাসাবরোধ বশতঃ  
 মৃত্যু নির্দেশক রূহৎ রূহৎ কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন শরীরের স্থানে  
 স্থানে উৎপন্ন হয়। মূচ্ছা বা ক্রান্তি বশতঃ মৃত্যু হইলে  
 শ্বাস নালী অথবা পাকায়ের কিঞ্চিৎমাত্র ও জল থাকে  
 না। হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহ নাড়ী সমূহ, রক্তে পরিপূর্ণ  
 বা শুনা থাকে, এবং মস্তিষ্ক ও আত্যন্তরিক বস্ত্র সমূহের  
 আত্যন্তিকাবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। মৃত্যুকে  
 আঘাত বশতঃ শ্বাসমণ্ডলীর প্রতিঘাত, সংন্যাস,  
 অথবা হৃৎপিণ্ডের পীড়িতাবস্থা হেতু মৃত্যু হইলে  
 মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ মৃত দেহের পরীক্ষা কালে  
 প্রকাশ হইয়া পড়ে। বিশেষ হেতু বশতঃ মৃত্যু  
 হইলে শ্বাসাবরোধ নির্দেশক লক্ষণ সমূহ তত স্পষ্ট  
 লক্ষিত হয় না। মুখ মধ্যে, পাকায়ের ও শ্বাসযন্ত্রে  
 ফোঁতা দৃশ্য থাকে না, এবং ফুস ফুস, হৃৎপিণ্ড, রক্তবহ  
 নাড়ী, এবং অন্যান্য আত্যন্তরিক বস্ত্র এসকলে তাদৃশ  
 রক্তাধিক থাকে না। মৃতদেহ জলে পতিত থাকিতে  
 দেখা গেলে অনেক প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে।  
 প্রথমতঃ ব্যক্তির জলমজ্জন হেতু মৃত্যু হইয়াছে কি,  
 না; জলমগ্ন হইবার পূর্বে ব্যক্তির আত্যন্তিক হেতু  
 (পীড়াবশতঃ) মৃত্যু হইয়া জলে নিক্ষেপ হইয়া  
 থাকা সম্ভাবিত কি, না; এবং অপর কর্তৃক শ্বাসাব-  
 রোধ বশতঃ মৃত্যুর চিহ্নের সহিত জলমজ্জন নির্দেশক  
 লক্ষণ সমূহের অনেক সাদৃশ্য থাকিতে, তাহাকে জলে

নিরূপণ করিয়া কেহ আত্মনোষ গোপন রাখিবার চেষ্টা পাইরাছে কি, না, তাহার নির্ণয়ের আবশ্যকও হইয়া থাকে। এরূপ স্থলে মৃত প্রকাশ করিবার পূর্বে মৃত দেহ জলমগ্ন হইয়া থাকিবার বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বিশেষ যত্নের সহিত অনুসন্ধান করা উচিত, এবং উক্ত লক্ষণ সমূহ হইলে নিশ্চিত হইবার পূর্বে অন্য কোন কারণ বশতঃ অথবা মৃত্যুর পর কেবল জলে মজ্জন বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে কিনা, তাহা নির্দ্ধারিত করা অত্যাবশ্যক। জলমজ্জন হেতু মৃত্যু হইলে মৃতদৈহিক চিহ্ন সমূহ ত্রিবিধ হয় :—বিশিষ্ট, ও সাধারণ।

বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ জলমজ্জন দ্বাভীত অন্য কোন কারণে মৃত্যু হইলে উৎপন্ন হয় না। সাধারণ লক্ষণ সমূহ জলমজ্জন দ্বাভীত অন্য কোন কারণে খাসাবরোধ হইয়া মৃত্যু হইলেই উৎপন্ন হইয়া থাকে।

সাধারণ লক্ষণ সমূহ,—জিহ্বার স্ফীততা ও অবস্থিতির ব্যতিক্রম, চর্ম্মের পাংশুবর্ণ, ও স্থানে স্থানে গোলাপী বা ভয়লেট্ বর্ণের চিহ্ন, মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য; আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের রক্তাধিক্য; ফুস্ফুসদ্বয়ের আকার বৃদ্ধি; হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণাংশের কৃষ্ণবর্ণ রক্তধারের পরিপূর্ণতা এবং বামাংশের শূন্যতা, রক্তের অবস্থা, মূত্রাশয়স্থ মূত্রের কখন কখন রক্ত-বিমিশ্রতা।

বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ,—অঙ্গুলির চর্ম্মের ছিন্নতা এবং বক্ষঃস্থল বিশিষ্ট ব্যক্তির মথ মধ্যে স্ফটিকা বা বালুকা দ্বারা, বহু দূর উদ্ভিদাদি দৃঢ় থাকা, পাকস্থলীতে জল

Signs common to death by other forms of apnoea

Signs peculiar to death by drowning

খাঁকা, মুখ এবং নাসারন্ধ্রের সম্মুখে ফোণা খাঁকা, শ্বাস  
প্রণালীতে ফোণা, জল, বাসুকা, বা মৃত্তিকা খাঁকা, এবং  
শিরের আকৃষ্টিবস্থা।

সাধারণ লক্ষণ সমস্ত দৃষ্টে ব্যক্তির জলমজ্জন দ্বারা মৃত্যু  
হইয়া খাঁকা সম্ভব বলিয়া বোধ হইতে পারে। বিশিষ্ট  
লক্ষণ সমূহের নিশ্চয়তার বিষয় নিম্নে বিবেচিত হইল।

Excoriations  
of the fin-  
gers

(ক) অঙ্গুলির চর্মের ছিন্নতা।

জলমজ্জন বশতঃ মৃত্যু হইলে অঙ্গুলির চর্ম প্রায় ছিন্ন  
হয় না। বরং হয় ত হ. অতি বিরল; অঙ্গুলির চর্ম  
ছিন্ন হইলে যদি ও জলমজ্জন হেতু মৃত্যু সম্ভাবিত বটে,  
তথাপি উক্ত চিহ্ন দর্শনেই যে ব্যক্তির জলমজ্জন দ্বারা  
মৃত্যু নিশ্চিত হইতে পারে এমনত নহে। উক্ত চিহ্ন,  
ব্যক্তিকে বল পূর্বক দণ্ড করিবার পূর্বে বৈরতাচরণের  
সময়, শরীরে জলে পতিতামুখে ফোণা কঠিন দ্রব্য  
দ্বারা ঘর্ষিত হওন বশতঃ অথবা জলস্বেদ দ্বারা উদ্ভূত  
হইতে পারে।

Mud &c. in  
the nails

(খ) নখ পরীক্ষা।

মথের মধ্যে বাসুকা বা মৃত্তিকা থাকিলে, ব্যক্তির  
জীবিতাবস্থায় জলে পতিত হইয়া মৃত্যু হওয়া সম্ভবনীয়।  
জীবন রক্ষার চেষ্টায় নদীতীরস্থ বা গর্তস্থ মৃত্তিকা আশ্রয়  
পূর্বক ধারণের চেষ্টায় নখमध्ये মৃত্তিকা প্রবেশ করিতে  
পারে। কিন্তু শরীর অনেককণ জলে নিমগ্ন থাকিলে,  
বিশেষতঃ জল কলুষ, বা অংশরিস্কৃত হইলে নখ মধ্যে  
বাসুকা বা মৃত্তিকা সঞ্চিত হইতে পারে।

(গ) হস্ত ঘষা, উদ্ভিদাদি হৃত থাকিলে, ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় জলমগ্ন হেতু প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা।

(দ) পাকশায়মধ্যে জল থাকিলে বিশেষতঃ উক্ত জলের সহিত জলাশয়ের তীর বা তলস্থ উদ্ভিদাদি থাকায় উভয় জলের অতিরিক্ত প্রমাণ হইলে, ব্যক্তির, সেই জলাশয়ে মগ্ন হইয়া প্রাণ নষ্ট হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। জলমধ্যে শ্বাস গ্রহণের কার্য্য নির্বাহিত করণ চেষ্টায় মুখ-বাদান করিলে, জল উদরস্থ হইয়া থাকে। দৈন্য ইহাও ঘটতে পারে ( নিত্যস্থ অসম্ভব ও নহে ) যে, ব্যক্তি অন্যাকোন উপায়ে প্রাণ বিযুক্ত হইয়া জলাশয় বিশেষে নিশ্চিন্ত হইবার পূর্বে উক্ত জলাশয়ের জলপান করিয়া থাকিতে পারে। জলমগ্ন ব্যক্তির পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের কোন স্থিরতা নাই। শ্বাস গ্রহণের চেষ্টার সংখ্যা অনুসারে উদরস্থ জলের পরিমাণের তারতম্য হইয়া থাকে। জলমগ্ন হইবার পূর্বে ব্যক্তি জ্ঞান শূন্য হইলে অথবা মগ্ন হইবার পর একবারও আর জলোপরি না উঠিতে পারিলে পাকশয়ে জল প্রবেশ করিতে পারেনা। প্রথমে মগ্ন হইবার পর, পূর্ব-২ শ্বাসগ্রহণসার্থ উদ্ভিত হইলে, উদ্ভিত হইবার সংখ্যানুসারে পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের তারতম্য হইয়া থাকে। যেস্থলে মৃতদেহ পতিত দৃষ্ট হয়, তৎকাল জলের গভীরতা পাকস্থলীস্থ জলের পরিমাণের ব্যতিক্রম করিয়া থাকে। ডাং টেনার সাহেব বিশেষ পরীক্ষানন্তর ইহা নিশ্চিত করিয়াছেন, যে

Water in  
the stomach

জলের গভীরতা অধিকতর হইলে, উহার শুভিক গুরুত্ব বৃদ্ধি হওয়াতে জল অপেক্ষাকৃত বল পূরিক অববহনাতী উন্মোচিত করিয়া পাকশয়ে প্রবিষ্ট হয়। এইরূপ জলে প্রাণবিযুক্ত হইবার পরেও পাকশয়ে জল প্রবিষ্ট হইতে পারে। সচরাচর মৃত্যুর পর পাকশয়ে জল প্রবিষ্ট হয় না। কিন্তু পচিয়া যাওন হেতু প্রস্থান সকল শিথিল হইয়া গেলে জল প্রবিষ্ট হইতে পারে। কখন ২ ফুটোতি সন্ধি লোকেরা পিচকারি দ্বারা পাকশয়ে জল প্রবিষ্ট করিয়া দিতে পারে। সুতরাং পাকস্থলীতে জল থাকিলেই যে বস্তু জলমগ্ন হইয়া প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে ইহা নিশ্চয় রূপে বলা যায় না। পাকস্থলে পাকশয়ে জল না থাকিলেই, যে বস্তু জলমগ্ন হেতু মৃত্যু হয় নাই তাহাও নিশ্চয় রূপে বলা যায় না।

কারণ খাসরোধ ব্যতীত অন্য কোন কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে পাকশয়ের জল প্রবেশ করে না। যথা,—

মৃত্যুকালে ব্যক্তি ইচ্ছামত জল উদরস্থ না করিলে অথবা তাহাকে মগ্ন হইবার পর, খাসপ্রশ্বাস কার্য নির্বাহার্থ উত্তীর্ণ হইতে না দিলে পাকশয়ে জল প্রবেশ করিতে পারে না। মৃত দেহ উর্দ্ধ পদ করিয়া রাখিলে সমস্ত জল, মুখ ও নাসিকা পথ দিয়া বাহির হইয়া যাইতে পারে। মৃতদেহ জল হইতে উত্তোলিত করিয়া অনেককণ কেলিয়া রাখিলে জল ক্রমে ক্রমে পাকশয়ের আচ্ছাদনী ভেদ করিয়া বাহির হইয়া যাইতে পারে।

( ৬ ) শ্বাসরোধ বাতীত: অন্যান্য কারণ বশত: ও ফুস্‌ফুসের বিবিধ পীড়ায় মৃত্যু হইলেও শ্বাসপ্রণালীতে ফেনা থাকিতে দেখা গিয়াছে, সুতরাং এই চিহ্ন দ্বারা জন্মগত হইয়া মৃত্যু হওয়া প্রমাণ হইতে পারে না।

( ৮ ) জন্মগত হইয়া মৃত্যু হইলে শ্বাস প্রণালীতে জল, বাসুকী, দূতিকা, পত্র ইত্যাদি জলস্থ অন্যান্য দ্রব্য প্রবেশ করিয়া থাকে। কিন্তু মৃতদেহে জলে নিমজিত হইলে ও ফুস্‌ফুসে উক্ত দ্রব্য সমূহ প্রবিষ্ট হইতে পারে বলিয়া ইহাকে জন্মগত হইবার বিশিষ্ট লক্ষণ বলা যাইতে পারে না। ফুস্‌ফুস মধ্যে পিচকারী দ্বারা জল প্রবিষ্ট করিয়া দিবার সময়ে কেবল অনুলক সূক্ষ্মতা মাত্র।

Froth, water, mud or sand in the Air passages

সুতরাং জল হইতে উদ্ধৃত করিয়া উদ্ধৃপদ করিয়া বাহ্যিক অথবা অন্তরীকরণ পানিত থাকিলে ফুস্‌ফুস জল শুদ্ধ হইয়া যাইতে পারে।

( ৯ ) শ্বাস প্রণালীস্থ ফেনা চিহ্নের ন্যায় মুখ ও নাসারন্ধ্রে বসন্ত থবর্তী ফেনা চিহ্ন ও অপাতি-সঙ্কুল। পচিয়া যাওন হেতু বাষ্প উৎপন্ন হইয়া শ্বাসপ্রণালীস্থ ফেনাকে মুখ-গহ্বরে প্রবিষ্ট করিয়া দেয়, সুতরাং শীত অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে এই চিহ্ন অপেক্ষাকৃত সুস্পষ্ট লক্ষিত হয়।

Froth at the mouth and nostrils

কাস্‌পার্ সাহেবকহিয়াছেন যে জন্মগত হইয়া মৃত্যুর পর প্রায়ই শিশুকে পক্ষাতাকর্ষিত অবস্থায় সংস্থাপিত হইতে দেখিয়াছেন, এবং অন্যান্য কারণ বশত: মৃত্যু হইলে এই চিহ্ন সর্বদা লক্ষিত হইতে দেখেন নাই।

Retraction of the penis

উপর্যুক্ত লক্ষণ সমূহের মধ্যে কোন একটি লক্ষণ বিশেষ হইতে জলমগ্ন হারা মৃত্যু হইয়াছে কি না। নির্ধারিত হইতে পারে না; কিন্তু দুই তিন লক্ষণ এককালে প্রাপ্ত হইলে জলমগ্ন হারা মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বর্তমান দৃষ্টান্তে নহে। মৃত দেহ ইংলণ্ডে শীতকালে ১৫—১৮ দিবস জলে পতিত থাকিলেও বিশিষ্ট লক্ষণ সকল নষ্ট হয় না। গ্রীষ্মকালে দুই বা তিন দিবসের মধ্যেই সমস্ত লক্ষণ বিলুপ্ত হইয়া যায়। বারুতে মৃতদেহ অধিকক্ষণ পতিত থাকিলে (বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে কয়েক ঘণ্টার মধ্যে) উক্ত লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যায়। শরীর যে কোন কারণ বশতঃ পচিয়া উঠিলে উক্ত লক্ষণ সমূহ বিলুপ্ত হইয়া যায়। শরীর জলে মগ্ন থাকিবার সময়ে যে সকল তত্ত্ব প্রকাশ পায়, তাহার ভিন্ন ভিন্ন কারণ স্থানান্তরে বর্ণিত হইবে।

Marks of  
Violence:

শরীরের অন্যবিধ অবস্থা দেখিয়া বিশেষতঃ আঘাত চিহ্ন থাকিলে উপর্যুক্ত লক্ষণ সমূহ হইতে যে সিদ্ধান্ত স্থিরীকৃত হয়, তাহার দৃঢ়তার অনেক শৈথিল্য হইতে পারে। জলমগ্ন মৃতদেহে কোন আঘাত চিহ্ন প্রাপ্ত হইলে নিম্ন লিখিত তিন প্রশ্ন উপস্থাপিত হইয়া থাকে।

Were they  
inflicted during  
life?

প্রথমতঃ জীবিতাবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হেতু আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে উক্ত আঘাত হেতু ব্যক্তি প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে

দ্বিতীয়তঃ। যদি জীবিতাবস্থায় উক্ত আঘাত চিহ্ন  
উৎপন্ন হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া যায়, তাহা হইলে  
উক্ত আঘাতে সে ব্যক্তি প্রাণ বিহীন হইয়াছে কি  
না ?

Can they  
account for  
death before  
Submersion ?

তৃতীয়তঃ। উক্ত ব্যক্তি দৈব বশতঃ বা স্বৈচ্ছাবশতঃ  
অথবা অপর কর্তৃক উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছিল  
কি না ?

Were they  
accidental  
suicidal or  
homicidal ?

প্রথম ও তৃতীয় প্রশ্নের উত্তর আঘাত চিহ্ন প্রত্যয়ে  
সন্নিবেশিত হইবে। আঘাত চিহ্ন ভাল সংলগ্ন হওয়াতে  
কিছু বিবৃত হইতে পারে। এতদ্বির অন্য কোন  
দৈর্ঘ্য উৎপন্ন হয় না। জলস্থিত মৃত দেহের আঘাত  
চিহ্ন পাঁচ প্রকার কারণ বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।

(ক) ব্যক্তি হত হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইতে পারে।

(খ) অপর অথবা আপন। হইতে আঘাত প্রাপ্ত  
হইয়া জীবিত থাকিতে পারে।

(গ) জীবন রক্ষার চেষ্টার সময় ব্যক্তি আহত  
হইয়া থাকিতে পারে।

(ঘ) মৃতদেহ স্রোতদ্বারা কোন কঠিন পদার্থে  
সবলে সংলগ্ন হইলে আহত হইতে পারে।

(ঙ) জল পতনকালে ব্যক্তি আহত হইয়া থাকি-  
তে পারে।

(ক) হত হইয়া জলে নিক্ষিপ্ত হইলে জলের  
গভীরতা ও পচিয়া যাওয়া জন্য চিহ্ন ব্যতীত জলমগ্ন  
হইবার অন্য কোন লক্ষণ উদ্ভূত হয় না।

(খ) সাংঘাতিক রূপে আহত হইয়া জীবিতাবস্থায়  
জলে পতিত হইলে, তাৎক্ষণিক ব্যক্তির পরিমাণানুসারে  
জলমগ্ন হইবার লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়।

(গ) জীবন রক্ষার চেষ্টার সময় আহত হইলে  
কেবল আঘাত চিহ্ন মাত্র উপলব্ধ হইয়া থাকে।  
কিন্তু অন্যবিধ কোন আঘাত প্রাপ্ত হওয়া সম্ভাবিত  
নহে।

(ঘ) উক্ত স্থান হইতে জনতলস্থ কোন কাঠিন  
অথবা উপর পতিত বা নিক্ষিপ্ত হইলে, ব্যক্তি অতি  
সাংঘাতিক আঘাত চিহ্ন প্রাপ্ত হইতে পারে : যথা, মস্ত  
কের ও হস্তপাদাদির অতি তীব্র বিস্তৃত লনিত বা আঘত  
চিহ্ন হইতে পারে। অতি উচ্চ স্থান হইতে পতিত  
হইলে, জলের প্রতিবন্ধকতা বাস্তব পদেব অস্থি  
সমূহ স্থানান্তরিত হইতে পারে। পরীক্ষা করিলে ব্যক্তি  
উক্ত স্থান হইতে জল মধ্যে পতিত হইয়াছিল কিনা,  
জলের স্রোত ধীরে ধীরে ছিল কিনা, এবং ব্যক্তির পতনের  
কোন প্রতিবন্ধকতা ছিল কিনা, এতদ্বিধা সমূহের  
অনুসন্ধান করা আবশ্যিক। উক্ত কারণ সকলের অভাবেও  
শরীরে আহত চিহ্ন প্রাপ্ত হইলে জলমগ্ন হইবার পূর্বে  
উক্ত চিহ্ন উপলব্ধ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। অনতিগতীর  
জলে ও আহত চিহ্ন বিশিষ্ট মৃতদেহ প্রাপ্ত হইলে  
ব্যক্তির হত হইয়া তথায় নিক্ষিপ্ত হইয়া থাকার সম্পূর্ণ  
সম্ভাবনা। জলমগ্ন-হেতু মৃত্যু নিরূপিত হইলে, ব্যক্তি  
দৈব বশতঃ, অসুস্থ্য, অথবা অপর কর্তৃক জলমগ্ন হইয়া

প্রাণবিযুক্ত হইয়াছে কি না তাহা নিরূপণ আবশ্যক হইয়া থাকে। এই প্রশ্নের নির্দিষ্ট উত্তর দেওয়া অতি সুকঠিন। শরীরের কোন আঘাত চিকিৎসা না পাওয়া গেলে ব্যক্তি অবিস্মৃত হইয়াছে জন্মে পতিত হইয়াছিল, কিম্বা অপার কর্তৃক নিফিল হইয়াছিল বলা যায়িতে পারে না। শ্রেষ্ঠ বিশিষ্ট জন্মে মৃতদেহ প্রাপ্ত হওয়া গেলে কোন স্থানে জন্মে পতিত হইয়াছে নিরূপণ করিবার উপায় নাই। উক্তস্থান পরীক্ষনস্বরূপ মৃতদেহে যে রূপ লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া সম্ভব, ওস্তাদ তাহা পাওয়া যায় না। হস্তস্বারা হৃদযাদন বা গত্র দ্রুত থাকিলে ব্যক্তি নিফিল বা নৈব দগতঃ পতিত হইয়াছিল কি না বলা যায় না, কারণ উভয় ঘটনাতেই জীবন রক্ষার নিমিত্ত ব্যক্তি নিকটস্থ উদ্ভিদাদি অগ্রহ পূর্বক ধরিয়া জীবন রক্ষার চেষ্টা পাইতে পারে। অতএব অনতিগতীর জন্মে আঘাত চিকিৎসা রহিত মৃতদেহ প্রাপ্ত হইলে ব্যক্তি হত হইয়া তথায় নিফিল হয় নাই বলা যায়িতে পারে না। কারণ বলবান্ ব্যক্তি দুর্বল ব্যক্তিকে অধোমুখে জলে কিয়ৎকণ রাখিলেই উহার মৃত্যু হইতে পারে। অতএব বলা হইয়া আশ্চর্য্য করা বড় বিরল নহে।

## জলমগ্ন ব্যক্তির চিকিৎসা।

The treatment of the drowned

জলমগ্ন ব্যক্তির চিকিৎসা নির্দেশ করিবার অগ্রে ইহা উল্লিখিত হওয়া উচিত যে, অধিকাংশ সময়ে ব্যক্তি বিশুদ্ধ বা বিমিশ্র শ্বাসরোধ বশতঃ প্রাণ বিযুক্ত হইয়া থাকে। সুতরাং ইহাতে বেরূপ চিকিৎসা প্রণালী হইয়া থাকে, জলমগ্নজন বাতীত অন্যান্য কারণে শ্বাসকষ্ট হইয়া প্রাণ নষ্ট হইবার আশঙ্কা হইলে তাহা ব্যবহার্য্য হইতে পারে। জলমগ্নজন বশতঃ শরীরের উষ্ণতার লাসব হওয়াতে উহা পুনঃ স্থাপিত করিবার ও পাকায়ন এবং ক্রমশঃ জল বাতির করিবার চেষ্টা করা ইহার বিশিষ্ট চিকিৎসা বলিতে হইবে। ডাক্তার মারগাল হল সাহেবের শ্বাস-প্রক্রিয়া পুনঃস্থাপিত করিবার উপায় একগুণে পরিভ্রান্ত হইয়াছে হেমরি সিলভিসটারের উপায় অবলম্বিত হইয়া থাকে। উক্ত উপায় নিয়ে সুবিস্তৃত রূপে বর্ণিত হইল।

জলমগ্ন দেহ জল হইতে উত্তোলিত হইবামাত্রই কমল ও শুষ্ক বস্ত্রাদি আনিয়া উক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা তৎক্ষণাৎ করিবে। কয়েক মূহূর্ত্ত ব্যক্তিকে অবনত শীর্ষ-ভাবে বকঃস্থলে একটা উপাধান প্রদান করিয়া মুখ সূতিকাসংলগ্ন করিয়া মস্তক, পদদ্বয়াদিপেক্ষা নিম্নে স্থাপিত, মুখ বিজড়িত বা ব্যাহত এবং জিহ্বা বহির্ভাগে আকর্ষিত করিয়া শোয়াইবে। তৎপরে তাহাকে উত্তান করিয়া

চালু শয্যোপরি শোয়াইয়া পদদ্বয় আবদ্ধ ও কনকদ্বয় উত্তোলিত পূর্বক ধারণ করিয়া রাখিবে। তদনন্তর বাহুদ্বয় কর্ণের নিকট ধারণ পূর্বক মস্তকের উপর আকর্ষিত করিয়া এই অবস্থায় দুই সেকেন্ড রাখিবে, তাহার পর বাহুদ্বয় নিম্নে আকর্ষিত করিয়া দুই সেকেন্ড বক্ষঃস্থলোপরি দৃঢ়রূপে স্থাপিত করিবে। সতক্ষণ ব্যক্তি আপনাই হইতে একবার শ্বাস গ্রহণ না করিলে ততক্ষণ এই প্রকার সম্ভালন ক্রিয়া প্রতি মিনিটে ১৫ বার সম্পাদিত হওয়া আবশ্যিক, শ্বাস প্রক্রিয়া সংস্থাপিত হইলে উক্ত প্রকার বাহু সম্ভালন পরিভাণ করিয়া গাত্রে দৃঢ় ঘর্ষণ উষ্ণগাম্বী চাপন, উষ্ণ ক্রানেল বা উটক, উষ্ণতলপূর্ণ বোতল বা স্থানীয় ইত্যাদি ব্যবহার দ্বারা নিম্নত উষ্ণতা পুনঃ সংস্থাপিত করিয়া রক্ত সম্ভালন কার্য উত্তেজিত করিবার চেষ্টা পাঠিবে। আয়েমানিয়া, আত্মাণ করাষ্টবে, গলদেশের অভ্যন্তর গঙ্গা দ্বারা উত্তেজিত করিবে, এবং পর্য্যায় ক্রমে, উষ্ণ ও শীতল জল বক্ষঃস্থলে এবং মুখে সবলে নিবেশন করিয়া শ্বাস প্রক্রিয়াকে উত্তেজিত করিবে। শ্বাস প্রক্রিয়া উত্তন রূপ পুনঃ সংস্থাপিত হইলে, উষ্ণ ত্রাণ ও জল, উষ্ণ ওয়াইন, জল, চা, ও কাফি পান করাষ্টবে, এবং তাহাকে শয্যায় শায়িত করিয়া নিদ্রিত হইতে দিবে। ব্যক্তি মৃত না হইলে, ক্রমাগত তিন, চারি ঘণ্টা এইরূপ চিকিৎসা করা উচিত।

## উদ্‌বন্ধন ।

Hangings

উদ্‌বন্ধন, বাসরোধ, ও কণ্ঠরোধ এই ত্রিবিধ মৃত্যুর  
অবাবিহিত কারণ দ্বাস প্রক্রিয়ার অভাব । এক একটী  
অতন্ত্র অতন্ত্র বর্ণনা করিবার অগ্রে ইহাদের সম্বন্ধে  
কিছু উপক্রমণিকা স্বরূপ বলা উচিত ।

উপর্যুক্ত তিন প্রকার মৃত্যুতেই ব্যক্তি দ্বাসকদ্ধ  
হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে । আদানভীর চৈতন্য-  
বিহীন দ্বাসকদ্ধ হইয়া মরণের বিশিষ্ট প্রকার অর্থ  
আছে । যখন দ্বাসপ্রাণী বিমুক্তাশ্রয় হইলেও  
দ্বাস প্রক্রিয়া প্রতিবন্ধকতা-বশতঃ ব্যক্তির জীবন  
নষ্ট হয় তখন তাহার মৃত্যুর কারণ দ্বাসরোধ ।  
মুখবিবর ও নাসারন্ধ্রদ্বয় আবদ্ধ হইলে অথবা  
দ্বাস-প্রক্রিয়ার উপযোগী পেশী সমূহ বন্ধভাবে  
বা উদরে চাপ লাগিতে সঞ্চালিত হইতে না পারিলে  
ব্যক্তি দ্বাসকদ্ধ হইয়া মরিতে পারে । কোন কোন  
কটু অথবা উগ্র অদ্বাস্য বা অনিষ্টকর বাষ্প যেমন  
কার্বনিক এসিডগ্যাস, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড বাষ্প  
প্রভৃতি উক্ত প্রকারে জীবন নষ্ট করিতে পারে । সুত-  
রাঃ দ্বাসপ্রাণী মুক্ত থাকিতে ইহা উদ্‌বন্ধন ও কণ্ঠরোধ  
হইতে অবতীর্ণ হইয়া থাকে । উদ্‌বন্ধন বহির্দেশ  
হইতে দ্বাসরোধ ও কণ্ঠরোধ গলদেশ এবং দ্বাস-প্রাণী

নীতে চাপ লাগাতে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে।  
 গলদেশে এবং শ্বাস-প্রণালীতে চাপ লাগাতে  
 ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে। অঙ্গুলি দ্বারা গল-  
 দেশের সম্মুখাংশ চাপিয়া ধরাতে শ্বাস-প্রণালী  
 বদ্ধ হইলে শ্বাস-প্রণালীর অভাবে ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া  
 থাকে। কিন্তু গলদেশের সমস্ত অংশে চাপ প্রযুক্ত  
 হইলে মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ তত সহজে নিরূপিত  
 হয় না। কখন কখন শ্বাস-প্রণালী ব্যতীত গলদেশস্থ  
 ধমনী ও শিরা সমস্ত অবরুদ্ধ হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে।  
 কখন কখন কেবল শ্বাস-প্রণালীই অবরুদ্ধ হয়। শিরা  
 ও ধমনী সমূহ স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে। কখন ২  
 শ্বাস-প্রণালী অবরুদ্ধ না হইয়া কেবল শিরা ও ধমনী  
 সমস্ত অবরুদ্ধ হইয়া জীবন নষ্ট করিয়া থাকে। রক্ত  
 গলদেশের নিম্নভাগে হাইরএন্ড উপস্থিতি বা জিহ্বা  
 মূলস্থির উপর প্রযুক্ত হইলে অথবা গলদেশের মধ্য-  
 স্থলে সন্নিবেশিত হইয়া দেহের শুক্ল রক্তঃ চিরুকাছির  
 নিম্নভাগে নীত হইলে, শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী  
 সমূহ উভয়ই অবরুদ্ধ হয় এবং এতৎ সত্ত্বে নিম্নগ্যাট্রিক  
 শিরার উপরে চাপ পড়ে। যদি রক্ত দুই দাগ্ যন্ত্রের উপর  
 প্রযুক্ত হয় তাহা হইলে জিহ্বা মূলস্থি ও থাইরয়েন্ড  
 উপস্থির উচ্চতা-বশতঃ শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী  
 সমূহে সম্যক প্রকারে চাপ লাগে না। স্থানের  
 বিভিন্নতা এবং শ্বাস-প্রণালী ও রক্তবহা নাড়ী সমূ-  
 হের উপর সঞ্চাপের ভারত্যা-বশতঃ সর্বত্রও

তারতম্য হইয়া থাকে। এবং যে স্থলে শ্বাস-প্রণালী ও রক্ত বাহিনী সমূহের উপর চাপ লাগিতে মৃত্যু হয় তথায় কখন কখন মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ শ্বাসবিরোধ বা মস্তিষ্কে শোণিতাধিক্য এরূপ নিরূপণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনায় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য-বশতঃ মৃত্যু হওয়া পূর্বকারণ যে সিদ্ধান্ত ছিল তাহা নিতান্ত অমূলক বলা যায় না। অঙ্গুলি দ্বারা কেঁচুটি ডাঙীঘরের রক্ত সঞ্চালনে কিয়ৎক্ষণের নিমিত্ত স্থগিত করিলে ব্যক্তি নিশ্চিত হয়। এবং কাহারও বা পূর্ণ স্বভাব থাকিতে গলরক্তের চাপে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয় তাহার কোন সন্দেহ নাই। গলদেশে রক্ত প্রবেশ-বশতঃ মৃত্যু হইলে, মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ শ্বাসবিরোধ বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, একটা অব্যবহিত করিতে হইবে। উক্ত প্রকারে মৃত্যু উভয় নিম্ন হেতু হইতে উৎপন্ন হয়। তন্মধ্যে শ্বাসবিরোধই প্রধান হেতু। শ্বাসপ্রণালীর অবরোধ-বশতঃ শ্বাসবদ্ধ হইলে রক্তবহ নাড়ী সমূহ আবদ্ধ হয় তজ্জন্য মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য অপেক্ষাকৃত শীঘ্র হইয়া থাকে।

গর্ভনামক এক ব্যক্তিকে কঁাসী দিবার অনুমতি হইলে তাঁহাকে বাঁচাইবার জন্য তাহার শ্বাসপ্রণালীতে একটা ছিদ্র করিয়া দিয়াছিল। এবং গর্ভনের সহিত যে সকল অন্যান্য ব্যক্তিকে কঁাসী দেওয়া হয় তাহা দের সকলের প্রাণ-বিযুক্ত হইবার অনেককাল পর পর্যন্ত সঞ্চিত জীবিত ছিল। কঁাসি বন্ধে সংলগ্ন করিবার

১৫ মিনিট পরে লামাইলে দে' অনেক বার মুখঝানান এবং এক প্রকার গৌ, গৌ, শব্দ করিয়াছিল। এবং শিরাসঙ্ক্ৰিয় করাতে রক্ত নির্গত হইয়াছিল। এতৎ বাতীত জীবনীশক্তির অস্তিত্বের আর কোন তাম'ণ পাওয়া যায় নাই। অনেক বলিয়াছিলেন যে শরীরের ক্রকটাক্ষিয়ও শ্বাস-প্রশ্বাসীর ক্রতিব হিমেয় কুত্ৰয় হেতু গড়নের জীবন রক্ষার উপায় সকল হয় নাই। কেহ কেহ বলেন যে, উৎকলন শ্বাস-প্রক্রিয়ার সম্ভারক শ্বাসস্থলের সঙ্কোচন হেতু প্রাণরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু বিশেষ পরীক্ষানন্তর ইহা নির্দ্ধারিত হইয়াছে যে উক্ত শ্বাস-স্থলে চাপ লাগিলে অযে কখন পর্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে।

উৎকলন হেতু কখন কখন অতি শীঘ্র জীবনী-শক্তি মল্ল হইয়া থাকে। স্বকদেশস্থ মেকদগুহ-শের অস্থি সজ্জিত হইলে মেকদগুহ শ্বাসু প্রবা আহত, দন্তবৎ অস্থ্যংশ তর অথবা মেকদগুহ কোন অস্ত্রের মধ্যস্থিত উপস্থি হিম হইলে মৃত্যুবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে। গলদেশে রক্ত সঞ্চয় হইবার পর দেহ উচ্চ শ্বাস হইতে নিম্নে পতিত হইলে অথবা পতিত হইবার সময় দেহ ধ্বংসমান হইলে মেকদগু এবং মেকদগুহ পদার্থ উক্ত প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকে। গলদেশে রক্ত সঞ্চয় হইবার পর ভীকতা-বশতঃ মৃত্যু হইলে অথবা নিমুগ্যাঙ্কিক শ্বাসবীর পদার্থ আঘাত প্রাপ্ত হইলে অতি শীঘ্রই

মৃত্যু হইয়া থাকে। স্বাস্থ্যরোধ-বশতঃ মৃত্যু অপেক্ষাকৃত বিলম্বে উপপন্ন হইয়া থাকে বা সংন্যাস-রোগ হেতু মৃত্যু উক্ত উভয় বিধ প্রকার মৃত্যু অপেক্ষা অধিকতর বিলম্বে হইয়া থাকে।

উদ্ভবন সময়ে ক্রিষ্ণ শারীরিক ভাব হয় তদ্বিবর নিম্নে বিবৃত হইল।

যে সকল আত্মহত্যাকারীদিগকে মৃত্যু-মুখ হইতে উদ্ধৃত করা হইয়াছে এবং যে সকল পণ্ডিতেরা স্বইচ্ছায় মৃত্যু যন্ত্রণা ক্রিষ্ণ ভয়কর ভাষা জ্ঞাত হইবার নিমিত্ত স্বয়ং পরীক্ষা করিয়াছেন তাঁহাদের প্রমুখ্যে উক্ত ভাব সবিশেষ জ্ঞাত হওয়া গিয়াছে।

The sense is that company is by going

সকলের শারীরিক অনুভব এক প্রকার হয় না। স্থান প্রাণালী ও রক্তবহানাদী সমূহের উপর সঞ্চালনের নৃনাধিকা বশতঃ উক্ত বিভিন্নতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কাহারও কাহারও মনে মনে রক্ত সঞ্চালন হইবার পরদর্শী কোন ঘটনার বিষয় কিছুই স্মরণ থাকে না। কাহারও অঙ্গ সঞ্চালন শক্তি ও অনুভবশক্তি একেবারে হঠাৎ রহিত হইয়া যায়। কেহ কেহ চক্ষুর সন্নিগটে বিদ্যুতের ন্যায় আলোক মীলার মূক আলোক অথবা উজ্জ্বল আলোকবর হস্তাকার, বা অন্য কোন অতিদ্রুত-বিহীন স্রোতের আকৃতি চক্ষু গোচর করিয়া, তঁহা ২২ মিনিট গোচর করিয়া ঘের নিঃসরণ অতিক্রান্ত হইয়া থাকে। কেহ বা অণু কালের নিমিত্ত সুখানুভব করিয়া থাকে। কিন্তু রক্ত সঞ্চালনের ব্যতিক্রম হইলে এবং অপসার

রোগে মুখঃ। ঘাইবার পূর্বে উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। আত্মহতা উদ্দেশে বাহ্যিক উদ্ভজন অবলম্বন করিয়া থাকে তাহাদের দ্বারা ই উপযুক্ত সুখ অনুভূত হইতে পারে। ব্যক্তির ইচ্ছার বিরুদ্ধে উদ্ভজন দ্বারা প্রাণ নষ্ট করিবার সময়ে অতিশয় বল বা প্রচণ্ডতা বান্ধিত হয় বলিয়া সুখানুভব না হইয়া দুঃখমূলক লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। মুখজি দুঃখ নির্দেশক হয়। চক্ষুদ্বয় চাক-চিকা-শালী ও এক-মুষ্টি হয় এবং দেখিয়া বোধ হয় যেন চক্ষুদ্বয় বিবর হইতে বহির্গত হইয়া আসিতেছে, চক্ষের পাতা অবকল ও তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে। জিহ্বা স্ফীত ও বিবর্ণ হইয়া দন্ত-প্রাণীদ্বয় পেষিত হয় অথবা মুখ-বিবর হঠাৎ বহির্গত হইয়া পড়ে। এবং অস্থিদ্বয় সন্ধিকটবর্তী হওয়ার্তে উহা পেষিত বা ভিন্ন হইয়া যায়। ওষ্ঠদ্বয়-স্ফীত এবং মুখাংশ বিকৃত হয়। মুখবিবর ও নাসারন্ধ্রের সম্মুখে রক্তমিশ্রিত ফেনা বহির্গত হয়। বাহ্যিক কঠিন, করতলদ্বয় বিবর্ণ, এবং এত দৃঢ়রূপে মুষ্টিত হয় যে নখর সমূহ চর্মভেদ করিয়া মাংসের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি-সকল এত অধিক আকিঞ্চ হয় যে, বলমূল ও বীৰ্য্য নির্গত হয় এবং শিশু উত্তীর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া থাকে। শ্বাসরোধবশতঃ মৃত্যু হইলে, শরীরের ও হস্ত পদের চর্ম বেক্ষণ হইলে হইলে বিবর্ণ হইয়া যায় ইহাতে সেই লক্ষণ বিশিষ্ট রূপে উদ্ভূত হইয়া থাকে। বলহীনতার যে অংশে রক্ত সমৃদ্ধ হয়

উদ্ভাসিত কালশিরা ও শক্তাৎ লিখিত করেকটী অবস্থা সবিশেষ লক্ষিত হইয়া থাকে। শব্দেহননের পর বাসপ্রণালীর পেশী ও বন্ধনীসমূহ বিস্তৃত হিহ বা আহত হইতে দেখা যায়। এবং কেবটীড্ মাড়ী-স্থরের আভাস্তরিক আকরণও কখন কখন হিহ হইতে দেখা গিয়াছে।

আভাস্তরিক যন্ত্র সমূহে বাসাবরোধক চিহ্ন সমূহ সম্পূর্ণরূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। কুসুমসদৃশ কখন কখন বায়ু পরিপূর্ণ এবং কখনও বা বায়ু শূন্য দেখা যায়।

আমাদের দেশে আত্মকৃত্য উদ্ভাসনেই অধিকাংশ স্থলে সম্পাদিত হইয়া থাকে। হোমিসাইড্ অর্থাৎ অন্য কর্তৃক উদ্ভাসন অতি বিরল। প্রায় সমস্ত ব্যক্তির মধ্যে একদীরও ঘটে কিনা সম্ভেদেব বিষয়। উদ্ভাসন অন্য কর্তৃক হওয়া অত্যন্ত কঠোর তাহা অগোচ্য বলপূর্বক জলময় কদাম পরে সহজ।

উদ্ভাসনবিষয়ে আদালতীর ভৈরব্য-বিদ্যায় দুইটী প্রশ্ন উত্থাপিত হইয়া থাকে —

প্রথমতঃ;—ব্যক্তি জীতি বা মৃত অবস্থায় উদ্ভাস হইয়াছিল কি না?

দ্বিতীয়তঃ;—ব্যক্তি দৈব বশতঃ, স্বইচ্ছায় কিংবা অন্যর কর্তৃক উদ্ভাস হইয়া প্রাণ-বিবৃত হইয়াছে কি না?

(১) অঙ্গ চিহ্ন; (২) মুখাঙ্গ, (৩) জিহ্বার অবস্থা ও অবস্থিতি; (৪) মল পরিষ্কার হইয়াছে

Of the two principal medico-legal questions whether a suspension was during life or for death? and (2) was a hanging accidental or suicidal?

কি না? এবং (৫) জনমৈত্রির অবস্থা ইত্যাদি বর্ণন  
করিয়। প্রথম প্রশ্নের উত্তর দেওয়া যায়।

The first  
one is deci-  
ded—by the  
mark of the  
cord

বর্তমান উদ্ভব হইলে গলদেশে ঘেরজ  
চিহ্ন উৎপন্ন হয় তাহা সকল অবস্থায় সমান  
নহে। ভিন্ন ২ কারণে ভিন্ন ভিন্ন আকারের চিহ্ন উৎপন্ন  
হইয়া থাকে। অপর কর্তৃক উদ্ভব হইলে জীবন-  
সংস্কারে বিশেষ চেষ্টা পাওঁতে গলদেশ অভিন্ন  
আবৃত্ত হইয়া থাকে। চর্ম্ম এবং চর্ম্মতলস্থ জ্বা হিন্ন  
হইয়া যায়। কিন্তু ব্যক্তি হইল্লার বা রাজনিয়মানুসারে  
দণ্ডিত হইয়া উদ্ভব হইলে গলদেশস্থ চর্ম্ম এবং ততলস্থ  
জ্বা তত আকৃত বা হিন্ন হয় না। এইস্থায় অথবা  
আইনানুসারে দণ্ডনীয় হইয়া উদ্ভব হইলে, শরীরের  
গুরুত্ব অনুসারে রক্তর আকৃতি প্রকৃতি হইয়া  
থাকে চিবুকস্থির নিম্নতঃগতরক্ত, চিহ্ন গলদেশের  
সম্মুখভাগস্থ মধ্যবর্তী স্থান হইতে উদ্ভূত পঞ্চাংশগামী  
হইয়া থাকে অর্থাৎ হইগুইত্ অস্থির উপর  
হইতে চিবুকস্থির কোন গর্তস্থ বিস্তৃত থাকে। উহার  
সম্মুখাংশ অসবল সমুদ্র এবং হয় এবং পঞ্চাংশ  
অস্থিরযোগনির্দেশক পাটলদ্য বিশিষ্ট হইয়া থাকে।  
রক্ত পরিমবের সাহিত উক্ত চিহ্ন পরিমবের প্রকৃতি হইতে  
পারে, অথবা মধ্যবর্তী স্থলে এক অপরিসৃত গর্তের  
চিহ্ন এবং তাহার ঐভয় পাশ্বে বিস্তৃতবিশিষ্ট  
রেখা দেখা যায় থাকে। রক্তর আকৃতি ও ব্যক্তিমের  
ভারত্ম্য-বশতঃ চিহ্নের ও ব্যক্তিম হইয়া থাকে। কঠিন

রক্ত অপেক্ষা রক্তাল ইত্যাদি কোনও অর্থ প্রবর্তিত হইলে  
 চিহ্ন অপেক্ষাকৃত অস্পষ্ট হইয়া থাকে। রক্ত কঠিন  
 হইলে, উহা কতবার গলনেনে বেষ্টিত হইরাছিল  
 এবং উহা কোন বস্তু দ্বারা নির্মিত, চিহ্ন দেখিয়া নির্ণয়  
 রিত হইতে পারে। ব্যক্তি অবিস্মৃত বা আইন অনুসারে  
 সন্তান হইয়া উদ্ধৃত হইলে সচরাচর প্রথমে চর্ম্মের বর্ণের  
 কোন ব্যতিক্রম হয় না, কেবল যে স্থানে রক্ত  
 সংলগ্ন হয় তৎস্থান কিঞ্চিৎ মাত্র বসিয়া যায়, এবং  
 সেই চিহ্ন বক্রভাবে থাকে শরীরের ওকত বশতঃ  
 এবং রক্তই গলনেনে দৃঢ়রূপে সন্নিবেশিত থাকিলে  
 কালশিরা পড়িয়া থাকে। কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে  
 উক্ত চিহ্নিত স্থান পাটলবর্ণ হয়। এবং ঐ স্থান ছেনন  
 করিলে স্থানীয় সিক্তিপেশির এবং শুভ্রবর্ণ ৭ চাক-  
 চিকানালী হইতে রেকা বয়। উক্ত পথে এক  
 প্রকার ঢাপ লাগিতে পারে। কখন ২ পল্লভাগে  
 ঢাপ লাগে না, এবং অত্র থাকতে সমুদ্র ভাগেও  
 উত্তররূপে ঢাপ লাগে না। মুখবগল প্রথমে পাংশুবর্ণ  
 হয় এবং মুখের কোন ব্যতিক্রম হয় না। কয়েক ঘণ্টা  
 অতিবাহিত হইলে মুখবগলের বর্ণের ব্যতিক্রম হইয়া  
 রক্তবর্ণ হয় এবং আরও কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উহা  
 শীত হইয়া থাকে। আইনানুসারে উদ্ধৃত এক ব্যক্তির  
 দেহ কামীকাঠ হইতে অবতারিত হইবামাত্র রক্ত গল-  
 নেনে হইতে অন্তরিত করাতে গলনেনের সর্বমুখ  
 চর্ম্ম পেরণ হেতু বসিয়া থাকিবার চিহ্ন এবং

চিহ্নকাহির কোণের নিকটস্থ চর্মে অগ্নি সংযোগ-  
নিকেন্দক চিহ্ন দেখা গিয়াছিল। (অগ্নি সংযোগে  
চর্যাস্থানিক নটে হইয়া যায়)। রক্ত্র দ্বারা অপর এক  
আত্মহত্যাকারীর গলদেশে যুতুর অঙ্গাঙ্গণ পরে  
পরীক্ষিত হওয়াতে দেখা গিয়াছিল যে, রক্ত্রের ক্ষুদ্রতা-  
বশতঃ উহা গলদেশে দৃঢ়রূপে আবদ্ধ ছিল।  
এবং উহা অন্তরিত করাতে উহার তলস্থ চর্মে  
শুভ্রাণ ও সমুপঅপেক্ষা পাক্ষাতের চিহ্ন অধিকতর  
নিষ্কৃত দেখা গিয়াছিল। কয়েক ঘণ্টার পর  
উক্ত শুভ্রাণ চিহ্ন অপেক্ষাকৃত পাংশুবর্ণ হইয়াছিল।  
উক্ত চিহ্নে রক্ত্রের পাক স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়াছিল।  
কিন্তু কোম স্থলে শির হইতে রক্ত্র বহির্গমনের চিহ্ন দেখা  
যায় নাই। উপর্যুক্ত প্রকার অন্য এক ঘটনার নিম্নরূপ  
ককুলেট্ট কলার বিশিষ্ট চিহ্ন গলদেশে বেঁটন করিতে  
দেখা গিয়াছে। ইহা দ্বারা স্পষ্টই প্রতীয়মান হইতেছে  
যে সজীব অবস্থায় উৎকলন ভ্রমিত চিহ্ন সমূহ সকল  
সমন্বিত এক প্রকার হয় না। কোম কোম ঘটনায় রক্ত্র  
সংলগ্ন স্থলে চর্মে জৈবজ্জির অথবা শির বহির্গত রক্ত্র  
বিশিষ্ট দেখা গিয়া থাকে। কখন কখন উক্ত  
স্থান রক্ত্র চিহ্নিত ও চর্যাস্থানিকের নিম্নস্থ ত্রাণ পেষিত  
হইয়া পুরাতন পার্চমেন্টের ন্যায় দেখা যায়, কিন্তু  
স্বাভাবিক বর্ণের কোম ব্যতিক্রম হয় না।

চর্যাস্থানিক স্থানে স্থানে ইহা হিহ হইয়া থাকে।  
জীবিতাবস্থায় উৎকলন হেতু চর্মে যে সকল চিহ্ন উৎপন্ন

ইহা মৃত্যুর পর উক্ত চিহ্ন উদ্ভবন দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে বলিয়া নির্দিষ্ট হইয়া থাকে। আত্মাত প্রত্যাহার উহা বিশেষরূপে বিবৃত হইবে।

Appearances occasioned by the curd are the same as during life as after death

ঈশ্বরোদ্ভবন চিহ্ন মৃত্যুর কিয়ৎকালে পর পর্যাপ্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপন্ন করা হইতে পারে এবং অন্য হেতু বশতঃ উৎপন্ন হইলে যেসকল লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয় উদ্ভবনেও সেইরূপ হইয়া থাকে।

আকিলো সাহেব মৃতদেহের উপর পরীক্ষা করিয়া নিরূপণ করিয়াছেন যে, মৃত্যুর আটাদশ ঘটিকার পর পর্যাপ্ত উক্ত চিহ্ন উৎপাদিত হইতে পারে। ডিউজী পার্চমেন্টে সদৃশ চক্ষুর ও তৎসমস্ত্র প্রণেয় অবস্থা এবং নিম্নকৃত স্থলের চতুঃপার্শ্বে শিরঃ বহির্গত রক্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপাদন করিয়া ছিলেন। কামেগার সাহেব বহুবিধ পরীক্ষামন্তর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, উদ্ভবন-নির্দেশকচিহ্ন মৃত্যুর কেবল কয়েক ঘটা পর পর্যাপ্ত কৃত্রিম উপায়ে উৎপাদিত হইতে পারে এমন নহে, কয়েক দিবসের পর পর্যাপ্তও হইতে পারে। উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপাদন সময়ে মৃতদেহকে সবলে আকুট করিলে উহারা অতি স্পষ্ট রূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। তিনি আরও কহেন যে সমজীবাবস্থায় উদ্ভব হইলে গলদেশে যে সকল চিহ্ন দেখা যায় তাহা ব্যক্তি বিগত-জীবন হইলে পর ও উৎপন্ন হইয়া থাকে।

যখন রক্ত চিহ্ন অস্পষ্ট ও অনির্দিষ্টগীর হয় উহার জলহ অথবা অবস্থা দৃষ্টে একত বিবরণ অবধারিত হইতে

পারে। উহাতে অধিক রক্তানিবন, বাগযন্ত্র ছিন্ন  
উহার উপাধি সমূহ স্বতন্ত্রীকৃত, মেরুদণ্ডস্থ অস্থি  
বিশেষের স্থানলেশ রক্তবহনাত্মী সমূহের কোষ ছিন্ন  
অথবা তাহাতে অনাকোন গুরুতর আঘাত চিকিৎসাতে  
হইলে ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় উদ্ধৃত হইয়াছিল বা স্থানবদ্ধ  
বশতঃ প্রাণ-বিমুক্ত হইবার পর কাহারও রক্ত সমূহ  
যোজিত হইয়া ছিল একথা সম্ভাবনা করা যায়।

(২) ব্যক্তি যাইল্ল য অথবা রাজনিরমাতৃসারে উদ্ধৃত  
হইলে মুখমণ্ডল পাংশুর্ণ ও অধিকৃতাবস্থায় থাকে,  
কিন্তু কয়েক ঘণ্টাপরে ওষ্ঠ, চক্ষের পাতা কণ ও  
মুখমণ্ডলের অন্যান্য অংশ স্বাভাবিক রূপ-যুক্ত হয়,  
আরও কয়েক ঘণ্টা অতীত হইলে উহাতে রক্ত-  
ধিকার চিকিৎসাতে লক্ষিত হইয়া থাকে। মুখ  
মণ্ডলের অবস্থা অমনোমন করিয়া ব্যক্তির জীবিত  
বা মৃত অবস্থায় উদ্ধৃতন নিশ্চয় বলা হইতে  
পারে না। কিন্তু যদি কাহারও উক্ত স্থান হইতে  
অবতরিত হইয়া যায় মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের রক্ত  
বহনাত্মী সমূহে অতিশয় রক্তাধিকা দেখা যায় তাহা  
হইলে ব্যক্তির জীবিতাবস্থায় উদ্ধৃত হইয়া থাকিবার  
সম্ভাবনা। কারণ যদিও মৃতাবস্থায় উদ্ধৃতন করিলে  
গলদেশের চর্মে বর্ণের ব্যক্তিক্রম ঘটিতে পারে, কিন্তু  
তবে মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের রক্তবহনাত্মী সমূহে  
রক্তাধিকা কখনই হইতে পারে না।

—by the  
state of the  
countenance

(৩) লিহবার অবস্থা ও দ্বিত্ব;—অন্যান্য প্রকারে

—by the state  
and position  
of the tongue

স্বাসাবরোধ হেতু মৃত্যু হইলে যেমন জিহ্বার মূলভাগ ক্ষীণ ও রক্তাধিক্য বিশিষ্ট হয় এবং উহা কখন কখন বিবর হইতে বহির্গত হইয়া পড়ে, উদ্ভবন হেতু মৃত্যু হইলেও উহার তক্রপাবস্থা হইতে দেখা যায়। জিহ্বার উক্তাবস্থা উপস্থ হইলে ব্যক্তির জীবিতাবস্থার উদ্ভব হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

—by the  
state of the  
genital or-  
gans

(৪) জননেশ্রিয়ের অবস্থা:—উদ্ভবন হেতু মৃত্যু হইলে স্ত্রীও পুরুষের জননেশ্রিয়ের স্বাভাবিক অবস্থার প্রতিফলন হইয়া থাকে।

স্ত্রী জননেশ্রিয়ের উত্তর ওম্বরে রক্তাধিক্য এবং কখন কখন যোনি-প্রণালী হইতে রক্ত নিগত হইতে দেখা গিয়াছে।

পুরুষদিগের শিশু উচ্চীভূত এবং উহা হইতে মূত্র, স্লেয়া বা প্রোটিক রস ইত্যাদি অন্তঃ প্রত্যেক তৃতীয় ঘটনায় দেখা যায়। কখন কখন শিশু উচ্চীভূত না হইলেও ইউরিথ্রা হইতে উপযুক্ত দ্রব্য বহির্গত হইতে পারে। জননেশ্রিয়ের উপযুক্তাবস্থা উদ্ভবন ও অপর কর্তৃক স্বাসকক বশতঃ মৃত্যুব্যতীত অন্যান্য প্রকার অপযাত বা আকস্মিক কারণে মৃতিকে ও প্রাণী রক্তাবহ নাড়ীতে গুলি লাগিলে অথবা হাইড্রো-সিরাসিক এসিড সেবনে মৃত্যু হইলেও দেখা গিয়া থাকে। উক্ত চিহ্ন ব্যক্তির জীবিতাবস্থার অপসূক্তা-নির্ভারক বলা যাইতে পারে। উক্ত চিহ্ন উদ্ভবনের উপস্থাপন বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক চিহ্নের সহিত একত্রে

দেখা গেলেন ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় উদ্ধৃদ্ধিত হইয়া থাকি-  
বার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। কিন্তু জনমেত্রিয় সম্বন্ধীয় চিহ্নের  
অভাব হইলেই যে ব্যক্তির উদ্ধৃত্ত দেশঃ মৃত্যু হয়  
না এই একটা বলা যাইতে পারে না, কারণ কখন কখন  
অন্যান্য লক্ষণ মতে ও উহার অভাব দেখা গিয়াছে।

(৫) মলতাগ :—উদ্ধৃদ্ধন বশতঃ মৃত্যু হইলে প্রায় চতু-  
র্ধংশ ঘটনায় মলতাগ হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা ব্যতীত  
অন্যান্য প্রকার অগত্য মৃত্যুতেও মল পরিভুক্ত হইয়া  
থাকে। সুতরাং ইহাকেও নির্ধারণ করা যাইতে  
পারে না।

ব্যক্তি নৈব বশতঃ হইয়াছে অথবা অপার কর্তৃক উদ্ধৃদ্ধ  
হইয়াছে কি না অবধারণ করিবার অত্যন্তক হইয়া  
থাকে। নৈববশতঃ উদ্ধৃদ্ধিত হওয়া অতি বিরল।  
এছাড়া এক বালিকা দোলায় তুলিতে ছিল, উহার  
অনতিদূরে ফাঁসি বিস্তীর্ণ একখণ্ড রজু অবলম্বিত  
ছিল, বালিকা তুলিতে তুলিতে নৈববশতঃ উহার গল  
দেশ ফাঁসের মধ্যে পতিত হওয়াতে দোলা হইতে উত্তে-  
লিত হইয়া ফাঁসিতে কুশিয়া প্রাণ-বিমুক্ত হইয়াছিল।  
আর এক ঘটনায় নগম ধবীর এক বালক ঐরূপ তুলিতে  
তুলিতে গলদেশের বস্তুর অংশবিশেষ রজুতে সংলগ্ন  
হইয়া উহার প্রাণ নষ্ট করিয়াছিল। আশনা হইতে  
উদ্ধৃদ্ধ হওয়া অপেক্ষা অপার কর্তৃক উদ্ধৃদ্ধিত হইতে  
হইলে, কৃত ব্যক্তি অপেক্ষা হত্যাকারী অধিকতর বল-  
শালী হওয়া অথবা হত্যাকারীর সংখ্যা একের অধিক

— by the  
expulsion of  
force

The second  
question—  
accident,  
suicide or  
homicide

হওয়া আবশ্যিক। এবং শরীরে বৈরতাবের চিহ্ন বাতীত অন্য কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দেখা যায় না। যদি ব্যক্তিকে এমন কোন স্থানে অবলম্বিত হইতে দেখা যায় যে, তথায় স্বয়ং কোন দ্রবের উপর পদক্ষেপ না করিয়া উত্থিত হওয়া যায় না এবং পদস্থাপন উপযোগী কোন দ্রব্য নিকটে না দেখিতে পাওয়া যায় তাহা হইলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক উদ্ধৃত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এক সময়ে একরূপ সিদ্ধান্ত ছিল যে ব্যক্তির পদদ্বয় অথবা শরীরের অন্য কোন অংশ ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকিলে তাহার অপর কর্তৃক উদ্ধৃত হওয়া স্থিরীকৃত হইত। এখানে উক্ত সিদ্ধান্ত ভ্রমাত্মক বলিয়া প্রমাণ হইয়াছে। কখন কখন আত্ম-দ্বন্দ্বকারী ব্যক্তিদিগের পদদ্বয় যে কেবল ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকিতে দেখা গিয়াছে এমন নহে পদদ্বয় উত্থিত এবং আনুদ্বয় ভূমির নিকট থাকিতেও দেখা গিয়াছে। কখন কখন শরীরকে একরূপ অবস্থায় থাকিতে দেখা গিয়াছে যে দেহ সবলে সম্মুখে প্রেরিত করিয়া শ্বাস প্রশ্বাসের রোধবশতঃ প্রাণ-বিনুক্ত হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যখন পদ বা শরীরের অন্য কোন অংশ ভূমিস্পর্শ করিয়া থাকে, তখন রক্ত অত্যন্ত আকৃষ্ট না হওয়াতে গলদেশের চিহ্ন তীক্ষ্ণ না হইয়া সরল ও সমতল হয় এবং তখন অপর কর্তৃক শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যুর চিহ্নের সহিত অধিক বিভিন্নতা থাকে না। শোণিত ঘটনার চিহ্ন বলদেহের অধিকাংশ বেক্ষিত

করে। এবং উক্ত অপেক্ষাকৃত স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে। মৃতদাত্তির শরীরে বা বস্ত্রে বিচ্ছেদচরণের চিহ্ন অথবা কোন গুরুতর আঘাত চিহ্ন দেখা গেলে অপর কর্তৃক উদ্ধৃত্তনের সম্ভাবনা হইতে পারে বটে কিন্তু আত্মত্যাগকারীদের দেহেও উক্ত চিহ্ন কখন কখন দেখা গিয়া থাকে বলিয়া এবং কখন কখন বা দৈবশক্তি সামান্য আঘাত চিহ্ন উপর হইয় বালিয়া উক্ত চিহ্ন দৃষ্টে কোন সিদ্ধান্ত করিতে হইলে অতিশয় সতর্কতা ও বিচক্ষণতার আবশ্যক হয়। পরীক্ষকদিগকে সতর্ক করিবার নিমিত্ত ইহা বলা উচিত যে কখন কখন দাত্তি অপর কর্তৃক প্রাসংগিক বা বিব ভঙ্গ্য হেতু অথবা অন্য কোন প্রকারে অগ্ন্যাত হুত্ব হইবার পর, উদ্ধৃত্ত করিয়া রাখে। হত্যাকারীরা যে দণ্ড হইতে মুক্তি পাইবার আশয়ে একপ করিয়া থাকে তাহা বাহুল্য মাত্র।

### কঠরোধ।

উদ্ধৃত্তনে ও কঠরোধে এই মাত্র প্রভেদ যে উদ্ধৃত্তনে শরীর শূন্যে লহমান থাকে। কঠরোধে শরীর ভূমির সহিত সংলিপ্ত থাকে সুতরাং যখন উদ্ধৃত্তিত ব্যক্তির শরীরের কোন অংশ ভূমির সহিত সংযুক্ত থাকে তখন উক্ত ব্যক্তির মৃত্যুর কারণ কঠরোধ বলিতে হইবে। কঠরোধ হই প্রকারে হইতে পারে যথা;—

Strangulation

রজু বৎ কোন জাতি দ্বারা গলদেশ বেষ্টিত করিয়া  
হয়। কঠরোধ ও উদ্ধকন এই দুই শব্দের অর্থ জানিতে  
পারিলেই ইহা প্রতীয়মান হইবে যে কঠরোধ উদ্ধকনা-  
পেক্ষা গলদেশস্থ রজু চিহ্ন নিম্নেস্থিত এবং হস্তাকার  
হয়। কঠরোধ হেতু মৃত্যু হইলে গলদেশের চিহ্ন  
প্রায় সচরাচর এইরূপ দেখা যায় কিন্তু উদ্ধকনে  
যেমন রজু গলদেশে দৃঢ়রূপে সংলগ্ন এবং শরীর  
ভূমি স্পর্শ করিয়া থাকিলে গলদেশস্থ চিহ্নের  
সচরাচর-দৃষ্ট অবস্থার ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। তদ্রূপ  
কঠরোধে রজু গলদেশের উপরিভাগে ও তীর্বাগভাবে  
নিবিষ্ট হইলে, উহার লক্ষণেরও সেইরূপ ব্যতিক্রম  
দৃষ্ট হইয়া থাকে। উপযুক্ত অবস্থা হেতু উদ্ধকনে  
রজু চিহ্ন হস্তাকার এবং কঠরোধে তীর্বাগ ভাবাপন্ন  
হইয়া থাকে।

রজুর সম্মুখাংশে কাঠ বা অন্য কঠিন কোন জাতি  
সংস্থাপিত থাকিলে শ্বাসযন্ত্রের সম্মুখস্থ চিহ্ন  
অপেক্ষাকৃত পরিমিত ও স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে।  
উদ্ধকনাপেক্ষা কঠরোধে গলদেশে রজু দ্বারা অধিকতর  
ক্রমে ক্রমে রজু হস্তকে সংকোচিত করিলে অথবা  
কোন কঠিন জাতি শ্বাসযন্ত্রের উপর সবলে স্থাপিত  
করিলে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এক ব্যক্তির  
উক্ত দ্বিবিধ কারণ বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি বিরল।  
যেমন রজুরস্তের সম্মুখাংশে কোন কঠিন জাতি  
সংস্থাপিত থাকে তখনই কেবল এরূপ ঘটনা সম্ভাবিত

বলের সহিত বেষ্টিত হয় বলিয়া গলদেশের চর্মের  
রক্ত চিহ্ন ও চর্মতলস্থ ত্র্যো অধাত চিহ্ন অপেক্ষাকৃত  
অধিকতর স্পষ্টরূপে লক্ষিত হইয়া থাকে। বিশেষতঃ  
অপর কর্তৃক কণ্ঠকল্প হইলে হত্যাকারক দ্বারা আবশ্যিক  
তিরিক্ত বল প্রকাশ হয় বলিয়া লক্ষণ সমূহ বিশেষ  
স্পষ্টতার সহিত লক্ষিত হইয়া থাকে। উদ্ভক্তনের ম্যার  
কণ্ঠরোধ ও নিম্নলিখিত দুই বিষয় অবধারিত করিতে  
হয়।

প্রথমতঃ :- ব্যক্তির মৃত্যুর কারণ কণ্ঠরোধ কি না?

দ্বিতীয়তঃ :- ব্যক্তি দৈবদণ্ডতঃ প্রহীত হইয়া কি অপর কর্তৃক  
কণ্ঠরোধ হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়াছে?

Was the  
death caused  
by strangu-  
lation?

ভীষ্মাচর্য্যের গলদেশে রক্ত প্রযুক্ত হইলে রক্ত চিহ্ন  
যেদ্রুপ স্পষ্ট উদ্ভূত হইয়া থাকে মৃত্যুর কয়েক ঘণ্টার পরে  
রক্ত প্রযুক্ত হইলে তত স্পষ্ট লক্ষিত হয় না। শেষোক্ত  
ঘটনায় মূর্খমণ্ডলে রক্তাধিকা এবং মৃতদেহে বিশিষ্ট  
লক্ষণ সমূহের অভাব হইয়া থাকে; আত্ম-হত্যায় হত্যা  
কারক অল্প বল প্রয়োগ করিলে অথবা রক্ত প্রযুক্ত  
হইবামাত্র ভয় বা মূর্খবশতঃ হঠাৎ মৃত্যু হইলে  
ভীষ্মাচর্য্য রক্ত প্রযুক্ত হইলেও রক্ত চিহ্ন স্পষ্ট  
লক্ষিত হয় না। রক্ত চিহ্নের ম্যার দ্বারা বস্তুর আঘাত  
চিহ্ন ও মৃত্যুর পর উৎপন্ন হইলে স্পষ্ট উদ্ভূত হয় না।  
অন্য কোন কারণে মৃত্যু হইলে উদ্ভক্তন দ্বারা আত্ম-  
হত্যা প্রসিদ্ধি হয় বলিয়া আত্মদোষ কালনার্থে হত্যা-  
কারিণী উদ্ভক্তনের কৃত্রিম চিহ্ন উৎপাদনের চেষ্টা

করিয়া থাকে। কিন্তু কঠরোধের চিহ্ন উৎপাদনের চেষ্টা পায় না। ইহা সচরাচর ঘটনা থাকে যে, হত্যাকারী কঠরোধ দ্বারা ব্যক্তিকে প্রাণ-বিযুক্ত করিয়া মৃতদেহ হয়ত হয়ত উদ্ধৃদ্ধিত করিয়া রাখে অথবা এমন স্থলে ও এমনতানস্থায় স্থাপিত করে যে দেখিলে আত্ম-তত্যা করিয়াছে বলিয়া বোধ হইতে পারে।

Was the  
strangula-  
tion acciden-  
tal, suicidal  
or homicidal?

দ্বিতীয়তঃ—কঠরোধ বশতঃ মৃত্যু নৈববশতঃ হইতে পারে। এক ব্যক্তির মৃত্যু হয় অথবা হওয়ারতে সে কোন গুরু ত্রব্য উদ্ভিত করিতে হইলে উক্ত ত্রব্যকে বন্ধুত্বে আবদ্ধ করিয়া গলদেশের সম্মুখে পুলাইয়া উদ্দেশ্য সাধন করিত। একদিন কোন গুরুতর ত্রব্য পক্ষাঘাতাগে হঠাৎ পতিত হওয়ারতে তাহার কঠরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়াছিল। একদা একতী জ্বীলোক মধ্যপান বশতঃ শয্যায়নদরে টুপি উদ্ভাটিত করে নাই। রাত্রি কালে পলাত হইতে ভূমিতে পতিত হয় পতন কালে উক্ত টুপি পলাতের প্রাকারের মধ্যস্থলে জাবদ্ধ হওয়ারতে এবং সে উদ্ভাটতা হেতু টুপির কিতা গলদেশ হইতে মুক্ত করিতে অক্ষম হওয়ারতে কঠরোধ বশতঃ প্রাণ দিয়োগ হইয়াছিল। কিন্তু এরূপ ঘটনা সর্বদা ঘটনাছে থাকে না। পরীক্ষা কালে যদি এরূপ প্রমাণ পাওয়া যায় যে ব্যক্তির নৈববশতঃ কঠরোধ হয় নাই তাহা হইলে সে যইস্থায় কি অপর কর্তৃক কঠরোধ হইয়া প্রাণ-বিযুক্ত হইয়াছে তাহা অবধারণিত করিতে হয়।

তৃত্যতমতঃ—কঠরোধ বশতঃ প্রাণ ত্যাগ করিয়া থাকে

ভাষীদের মধ্যে আত্মহত্যাকারী। আগামী হইতে কঠকঠ হইতে হইলে হস্তদ্বারা প্রায় উদ্দেশ্য সাধিত হয় না। গলদেশকে রক্ত দ্বারা বেষ্টিত করিয়া উহাকে যক্তি বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা পাকাইয়া উক্ত কার্য সাধিত হইয়া থাকে। অতএব যখন অঙ্গুলি দ্বারা শ্বাসপ্রণালী কদ্ধ হইয়া মৃত্যু চিহ্নের লক্ষণ সমূহ দৃশ্য হয় তখন অপর কর্তৃক যে ইহাই সংঘটিত হইয়াছে সম্ভাবিত হইতে পারে কঠকঠ করিয়া মারিবার সময় ব্যক্তি প্রতিবাদ চেষ্টা তাহার গলদেশের মুখ্য ও মধ্যবর্তী রেখার একপাশে রক্তাঙ্গুলি এবং অপর পাশে তক্তাণী নখমাণ্ড অনামিকার চিহ্ন বাতীত গলদেশে এবং শরীরের অন্যান্য স্থলে নখরের ও অন্যান্য অঘাত চিহ্ন দেখা দিয়া থাকে।

## শ্বাসরোধ।

জলময়, উত্তরন ও কঠরোধ বাতীত যখন ব্যক্তির অন্যতর কারণে, শ্বাসপ্রক্রিয়ার অস্তাবশতঃ বলা গিয়া থাকে। মৃত্যু হয় তাহাকে শ্বাসরোধ মৃত্যু শ্বাস-রোধ বহুবিধ প্রকারে হইতে পারে।

প্রথমতঃ। মুখ এবং নাসারন্ধ্র দ্বারদৈবশতঃ অথবা, অপর কর্তৃক কদ্ধ হইলে শক্তিশীল অবস্থায় (যে কোন কারণ বশতঃই হউক না কেন) অধোমুখ

sufoeat

হইয়া জল কিংবা অশুদ্ধ মৃত্তিকার উপর পতিত হইলে অথবা সম্মান ভূমিতে হইবামাত্র শয্যাশুল্ক বা অরায়ু নিগত রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইলে মৃত্যু হইয়া থাকে। হত্যাকারীর ও কখনও মুখ ও নাসারন্ধ্র দ্বারা আবদ্ধ করিয়া লোকের প্রাণ বিনষ্ট করিয়া থাকে।

mechanical  
ure on  
chest

দ্বিতীয়তঃ। বহির্ভাগ হইতে সম্মান বক্ষঃস্থল চাপিত হইলে কখনও মৈববশতঃ ও তদন্ত অট্টালিকা হইতে মৃত্তিকা বা রবিশ কাহারো বক্ষঃস্থলে পতিত হইলে (কোন বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন উৎপন্ন না হইলেও) শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকে। হত্যাকারীর কখন কখন ব্যক্তির বক্ষঃস্থলে বসিয়া হস্ত দ্বারা কঠোরোধ করিয়া অথবা মুখ ও নাসারন্ধ্র দ্বারা আবদ্ধ করিয়া বক্ষঃস্থল চাপ দিয়া লোকের শ্বাসরোধ করে। কখন কখন প্লাস্টার অব প্যারিস দ্বারা অঙ্গের ছাঁচ তুলিবার সময় মৈববশতঃ উক্ত কারণে মৃত্যু হইতে পারে। জনতার ভিতর হইতে বহির্গত হইতে না পারিলে শ্বাসরোধ হইতে পারে।

osure of  
lottin

তৃতীয়তঃ। রাইমাণ্টীসের অর্থাৎ বাগ যন্ত্রের উপ-  
রিষ্ত হিষ্ কোন কারণ বশতঃ বদ্ধ হইলে মাদক দ্রব্য  
সেবন বশতঃ উদ্ভ্রান্ত বা অজান শূন্য বা মূর্ছাপন্ন হইলে  
ভোক্তার সময় অসাবধানতা হেতু খাদ্যদ্রব্য শ্বাস  
প্রণালীতে প্রবিষ্ট হইলে শ্বাসরোধ বশতঃ মৃত্যু হইতে  
পারে। এম্বলজমিত মিশ্রিত পদার্থ ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র  
কিউর সময় হইয়া ও শ্বাসরোধ হেতু মৃত্যু অসম্ভব  
নহে। কোন দ্রব্য অসবহনীয় হইলেও

মৃত্যু হইতে পারে। ইহা কথিত আছে যে কত দাসেরা কখন কখন জিন্দা গিলিয়া মরিয়া গিয়াছে কবাল ও ছিপি খাওয়াতে শ্বাসরোধ হইয়াছে একুণ ও কত শুনা গিয়াছে। কেত কেত অস্ত্রবাণ্যবিশিষ্ট বায়ু সেবন করিয়া অস্ত্র হত্যা করিয়া থাকে। একুণ ঘটনা ইংলণ্ড বা অন্যদেশের দেশে অতি বিরল কিন্তু ক্রান্তদেশে প্রায়ই ঘটয়া থাকে।

হলুদা বলিষ্ঠ ও পূর্ণবয়স্ক হইলে হত্যাকারীরা প্রায় শ্বাসকষ্ট করিয়া প্রাণ নষ্ট করিবার চেষ্টা পায় না। কারণ তাহা হইলে মৃত ব্যক্তির দেহের ব্যতিক্রম এবং আত্যন্তিক চিহ্ন দেখিয়া তাহার যে অপঘাত মৃত্যু হইয়াছে তাহা সহজে জানা গিয়া থাকে। কিন্তু হলুদা ব্যক্তি দুর্বল, সদ্যজাত, রক্ত বা উষ্মত বা জ্ঞান শূন্য হইলে শ্বাসকষ্ট করিয়া প্রাণ নষ্ট করিলে মৃত দেহ পরীক্ষা দ্বারা তাহা জানা না হইতে পারে। শ্বাসরোধ-সমত: মৃত্যু হইলে মৃত দেহে যে যে লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে তাহা নিম্নে যথাক্রমে বিবৃত হইল। যথা:—

মুখ ও গলদেশের চৰ্ম্ম সর্বদানে বায়ুলেপ্ত বা উষ্ণ বেগুনে বর্ণ হয় এবং স্থানে স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কুসুমবর্ণের চিহ্ন দেখা যায়। কখন কখন চক্ষুদ্বয় আরক্ত ও কোট হইতে বহির্গত প্রায় হইয়া থাকে। কখন কখন নাসারন্ধ্র ও মুখরন্ধ্র বিশিষ্ট কোণায় আরক্ত থাকে। এক এক সময়ে আসিকা ও চক্ষুদ্বয় হইতে অঙ্গা পরিধানে রক্ত নির্গত হইতে দেখা যায়। মৃতদেহ-সেবন করিলে

The post-mortem appearances of death by suffocation

শিরা সমূহ ও স্বংগিতের লক্ষণাংশ যত ও কৃষ্ণবর্ণ রক্তে  
পরিপূর্ণ হয়। ফুস্ফুসদ্বয়ে বিশেষতঃ উহাদের পাশ্চা-  
দংশে কৃষ্ণবর্ণ রক্তাধিকার চিহ্ন লক্ষিত হয়। মস্তিষ্ক ও  
তাঁহার আচ্ছাদনীর শিরা সমূহ ও উপযুক্ত প্রকারে রক্ত  
দ্বারা পরিপূর্ণ হইয়া থাকে।

অগ্নিদাহ, ঘোষণা দাহ, বিদ্যাহ, শৈত্য  
এবং অনাহার এই সকলে মৃত্যু সংঘটিত হইয়া  
থাকে। ক্রমে ক্রমে মৌনময়ই বিরত হইতেছে।

## অগ্নিদাহ।

অগ্নিতে দাহ-বশতঃ মৃত্যুর অনাবহিত কারণ সকল  
সময়ে এক প্রকার নহে। মহামান কঠোপন্থ মূনে  
মাসরোধ, দক্ষ হইবার হ্রাস, পতন শীল কোন প্রকার  
আঘাত, গুরুতর অসুখ জন্মিত শারীরিক পীড়া এবং  
অগ্নিদাহ প্রযুক্ত অগ্নি ও উত্তপ্ত অন্য কোন কারণ,  
এই সকল কারণে মৃত্যু হইয়া থাকে। এই কয়েক কারণ  
স্বতন্ত্রই হউক অথবা একাধিক সম্মিলিতই হউক সকলেই  
মৃত্যু উৎপাদন করিতে সমর্থ। দাহনবশতঃ মৃত্যু হইলে  
শরীরের স্থানে স্থানে অক্লান্ত বা ছিন্ন কোষ্ঠ, বালুসার  
চিহ্ন, দক্ষ স্বাস্থ্যের দাগ এবং বেশ কঠিন ও কুঞ্চিত  
থাকিতে দেখা যায়। এরূপ ঘটনা প্রায় দৈনন্দিনতাই  
ঘটিয়া থাকে। আত্মহত্যা বা হত্যা উদ্দেশ্যে এ উপায়  
প্রায় অবলম্বিত হয় না। কখন কখন হত্যাকারীরা  
দেব গোপনার্থে মৃত ব্যক্তির দেহ অগ্নিতে অসম্পূর্ণ  
দক্ষ করিয়া ব্যক্তি দৈনন্দিনতঃ অগ্নিতে দক্ষ হইয়া  
প্রাণত্যাগ করিয়াছে এরূপ ভাণ করিয়া দেহ

De m. by  
Liro

পাইয়া থাকে। এরূপস্থলে দক্ষ চিহ্ন সমূহ জীৱিত বা  
মৃতাবস্থায় উৎপন্ন হইয়াছে তাহা অবধারিত করিতে  
হয়। কখন কখন কোন মৃতদেহ অধিক দক্ষ হইয়া  
অত্যন্ত মাত্র দায়া বস্ত্র সহিত থাকিতে দেখা যায়।  
এস্থলে উক্ত অঙ্গ দায়া বস্ত্র দ্বারা, উক্ত প্রকার দক্ষ  
চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে কি না নিরূপণ করি-  
বার আবশ্যক হইয়া থাকে। শেখোক্ত ঘটনায় ব্যক্তির  
দেহস্বভাবতঃ অনান্য দেহোপেক্ষা সাহিত্য ছিল বা  
তাহা আপনা কইতেই দক্ষ হইয়াছে ইহা নিরূপণ  
করিতে হয়। শেখোক্ত প্রশ্ন পাঠ্য জ্ঞাপিত প্রস্তাবে বিবে-  
চিত হইবে। উত্তাপবশতঃ শরীরের অংশ বিশেষ  
উষ্ণ হইয়া অঙ্গবস্ত্র না হইলে তৎস্থানে দুই  
চিহ্ন উৎপন্ন হইয়া থাকে, তৎস্থান গাণবর্ণ এবং লোহা-  
হয়। লাল বর্ণের গাঢ়তার প্রভাব, উত্তাপের ও  
উষ্ণতা তৎস্থানে সংযুক্ত থাকিবর সময়ের জ্ঞানাদিকা  
বশতঃ, হইয়া থাকে। দক্ষ স্থানের চৰ্ম্ম, স্ফীত ও চৰ্ম্ম  
উভয়ই লালবর্ণ হয়, এবং শেখোক্ত জবো বর্ণ ও বসাবৎ  
জবোৎপাদক বস্ত্রের পৃথক পৃথক প্রণালী সমূহের মূখ  
সকল রক্ত বিক্ষুব্ধ দৃশ্যমান হয়। কখন কখন চৰ্ম্মতলস্থ  
জবা পর্য্যন্ত আৱৃত হইয়া কটে। কখন কখন চৰ্ম্ম  
পার্শ্বদেশের মত শুষ্ক এবং উষ্ণ রক্ত পাটলবর্ণ  
হইয়া যায়। ক্ষুণ্ণিকলাশেকা অঙ্গ উষ্ণতার  
কোথা উৎপন্ন হইয়া থাকে। উক্ত কোথাতে রক্তের  
অলৌকিক জাল বিস্তারিত সংস্কৃত হইয়া পাণ্ডুর দিবে

পতিত হয়। জীবিতাবস্থায় উক্ত কোষ্ঠা উৎপন্ন হইয়া থাকিলে উহাতে যথেষ্ট পরিমাণে র্যালিবিউমেন থাকে। উপর্যুক্ত চিহ্ন সমূহ দেখে অন্য কোন কারণ নশতঃ মৃত্যুর অবাধিহিত অথবা বিংশতি বর্ষের পূর্বে দগ্ধ হইলে উৎপন্ন হইয়া থাকে। কখন কখন দেখে দে সময়ে বা যে প্রকারে দগ্ধ হউক না কেন কোন ক্রমেই কোষ্ঠা উৎপন্ন হয় না। মৃত্যুর পর দগ্ধ হইলে চর্ম্মাঙ্গীমক ও চর্ম্ম রক্ত বর্ণ না হইয়া শুভ্র বর্ণ হইয়া থাকে। শর্মা এবং বসাবৎ ত্র্যোৎপাদক বস্তুর প্রকাশ্য সমস্তের মুখ সকলও শুভ্র বিম্ববৎ দেখা যায়।

Distinction  
between  
burns inflicted  
during  
life and after  
death

ইহাতে চর্ম্মতলক ত্র্যোৎপাদক কোন ব্যক্তিজন হয় না। ইহা উত্তাপের অগ্নে কোনমতেই কোষ্ঠা উৎপন্ন হয় না। এবং অধিকতর উত্তাপে কোষ্ঠা উৎপন্ন হইলে উহাতে তলীয় ত্র্য থাকে না, অথবা থাকিলে, তাহাতে র্যালিবিউমেনের অভাব হয়। শরীরে জলীয় ত্র্য অধিক থাকিলে মৃত্যুর পর সহজে কোষ্ঠা উৎপন্ন হইয়া থাকে। জীবিতাবস্থায় দুই ব্যক্তি এবং অবি-  
কাংশ পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তির দেহে উত্তাপ লাগিলে উক্ত চিহ্ন সমূহ উৎপন্ন হয় কিন্তু দোষীর দেহে সেরূপ হয় না দুকাট্ দারক জটিল করাগ্নি চিকিৎসক এরূপ একটা ঘটনা দেখিয়া ছিলেন। ক্যান্সার ব্যক্তি বহুবিধ অঙ্গুল্যঙ্গ ও পীড়না দ্বারা বিস্ত্র সিমিত সিদ্ধান্ত দ্বারা পরিগৃহ্যে।

Casper's  
view on the  
present  
question

যদিও মৃত দেহে কোস্কা উৎপন্ন হইতে পারে, তথাপি  
জীবিতাবস্থায় উৎপন্ন কোস্কার চতুশ্চাস্ত্র চর্ম্মাচ্ছাদক  
কক্ষবর্ণের অভ্যন্তর লাল রঙ্গ এবং কোস্কার তলস্থ  
চর্ম্ম ও লাল রঙ্গ-বিশিষ্ট হইয়া থাকে। মৃত দেহ পাঠের  
উঠিলে যে সকল কোস্কা উৎপন্ন হইতে দেখা যায়,  
তাহাদের চতুশ্চাস্ত্র চর্ম্মাচ্ছাদক উপস্থিত রঙ্গ বিশ্রাম  
এবং কোস্কার তলস্থ চর্ম্ম অন্যান্য স্থানের চর্ম্মের ন্যায়  
শুভ্রবর্ণ বা হরিতবর্ণ দেখা যায়। উপস্থিত সকল  
সমূহ দাঁহ বাতীত অনাকোন কারণ বশতঃ ও  
উজ্জ্বল হইয়া থাকে। সেই সকল কারণের মধ্যে উৎকট  
প্রদাহ, ব্যানথারিডিস্, ও উৎকট উত্তেজক, চাপ,  
এবং ঘর্ষণ।

কখন কখন চর্ম্মের কিরদংশ প্রদাহ দ্বারা  
হইয়া দক্ষচর্ম্মের ন্যায় বোধ হয়, কিন্তু একপ  
স্থলে চর্ম্মের প্রকৃতাবস্থা সহজেই বোধগোয়া হইতে  
পারে।

চর্ম্ম উন্মোচন লাগিবামাত্র উহা যে প্রথমে লাল  
এবং কিরৎ মুকুর্ভ পরে উজ্জ্বল বে কোস্কা উৎপন্ন  
হয় তাহা নির্দেশ করা নাহল্য মাত্র। নিম্ন লিখিত  
কয়েকটি ঘটনায় আমি দাঁহ প্রযুক্ত মৃত্যু হইতে পাই।  
বল্বে বা গৃহে আমি লাগিলে, তাকমে অথবা বাতস-  
যুক্ত জ্বরে আমি সংক্রম হইলে এবং দাঁহ বাস্পাশি  
প্রকটিত হইলে নিকটবর্তী ব্যক্তির দাঁহ প্রযুক্ত  
মৃত্যু হইতে পাই। আশীর্বাদে দেশে সচরাচর

গৃহাদি দাখন করিয়া দগ্ধ লোভে হেঁকা দিয়া  
লোককে মারিয়া ফেলে।

### যোৎপন্ন দাহ।

লিফাট এ বিনয়ে দৃঢ় বিশ্বাসী ছিলেন। তাঁহার  
বর্ণিত এই নিম্ন লিখিত ঘটনা বর্ণনা করিয়া এই  
প্রশ্ন ব আরম্ভ করা গেল। রীম নগর নিবাসী  
মিলেট নামক এক ব্যক্তির নামে ১৭২৫ খ্রীঃ অব্দে  
স্বাধীন স্ত্রীকে হত্যা করিয়াছে বলিয়া অভিযোগ হয়।  
উক্ত স্ত্রীর মৃত দেহ মজারস্তার পাঁক গৃহের চুল্লীর  
নিচট প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছিল। মস্তকের ও পদদ্বয়ের  
কিয়দংশ এবং কতিপয় মেরুদণ্ড অস্থি ব্যতীত  
শরীরের সমুদয় অংশ একেবারে ভষ্ম হইয়া গিয়া  
ছিল।

শরীরতলস্থ ভূমিও অগ্নি সংস্কৃতির চিহ্ন যুক্ত  
হইতে দেখা গিয়াছিল। প্রতিবাদী বলিয়াছিল আমি  
এবং আমার স্ত্রী উভয়ে রাত্রী একত্র শয়ন করিয়া  
ছিলাম কিন্তু স্ত্রীর মিত্রাকর্ষণ না হওয়াতে সে শয্যা  
পরিত্যাগ করিয়া বোধ হয় রক্তমাগারে অগ্নি সেবন  
করিতে যায়। কিয়ৎকাল পরে দহমান অব্যয় গন্ধ  
আত্মাণে আমার মিত্র। তৎ হওয়াতে উক্ত গন্ধের  
হেতু অনুসন্ধান করিতে করিতে রক্তমাগারে গিয়া স্ত্রীকে  
দগ্ধ অবস্থায় দেখিয়া ছিলাম। বিচারপতিরা উক্ত ঘটনা

অসম্ভবীয় বোধ করিয়া তাহার বাক্য অবিশ্বাস করত তাহার প্রাণ বধেব অনুজ্ঞা দেন। কিন্তু উক্ত ব্যক্তি উচ্চতর আদর্শেতে আণীল করাতে তৎপকার বিচরণতিরা স্বেংপর দাহ সম্ভবনীয় বলিয়া তাহাকে মৃত্তি প্রদান করেন।

এই ঘটনায় উক্ত স্ত্রীর দেহ অন্য লোকের দেহা পোক্ষা অধিকতর দাহ্য, ইহা ব্যতীত স্বেংপর দাহ হইয়া থাকিবার অন্য কোন প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। এ দেহের অতিশয় দাহাতা বশতঃ উহা প্রজ্জ্বলিত হইবার নিমিত্ত প্রস্তুত ছিল, সুতরাং অগ্নিব সংযোগ গাত্রেই দক্ষ হইয়া গিয়া থাকিতে পারে। যে সকল ঘটনা স্বেংপর দাহ বলিয়া উল্লিখিত হয়, তাহার অধিকাংশই উক্ত প্রকারে ঘটয়া থাকে।

স্বেংপরদাহ অর্থাৎ নিম্নলিখিত প্রকারে বর্ণনা করিয়াছেন। অগ্নি বিশেষ দগ্ধ হইবার পূর্বে এক প্রকার স্বেং নীল আভাযুক্ত হয়। উহাতে অল নিক্ষেপ করিলে উক্ত আভা নির্দোষিত না হইয়া বরং আরও প্রজ্জ্বলিত হইয়া উঠে। পরে উক্ত স্থানে গভীর ক্ষত হয়। এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বহু পদ নিক্ষেপ, উদ্ভততা বমন এবং উদরায়ন উৎপন্ন হইয়া থাকে। অবশেষে শরীর পতিয়া মৃত্যু উৎপন্ন হয়। এই লক্ষণ সমূহ অতি অল্প সময়ের মধ্যেই উদ্ভূত হইয়া থাকে : কিন্তু সমুদয় শরীর প্রায় দগ্ধ হয় না। কোন কোন অল্প অল্প দগ্ধ হইতে দেখা যায়। যে সকল স্থান সম্পূর্ণ রূপে

দগ্ধ হয়, তখনই অঙ্গারবৎ এক প্রকার চট চটিয়া উঠিয়া অবশিষ্ট থাকে। একপ ঘটনায় দেহই প্রায় দগ্ধ হইয়া থাকে অর্থাৎ হস্ত পদ আকৃণ্ণ থাকে। ব্যক্তির নিকটবর্তী, কাঠ অথবা অন্য কোন দাহ্য দ্রব্য হয় দগ্ধ হয় না অর্থাৎ দগ্ধ অবস্থায় দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু শরীর অজ্জ্বলক বস্তু সমূহ একবারে দগ্ধ হইয়া যায়। সে গৃহে এই ব্যাপার ঘটে তাহার দেয়াল এবং গৃহস্থিত দ্রব্য সমূহ এক প্রকার চরিত্র মিশ্রিত অঙ্গার মধ্যে পরিণত হয় এবং গৃহস্থ বায়ুতে দাহ নির্দেশক দুর্গন্ধ হইয়া থাকে। একপ ঘটনায় অতিরিক্ত বসাবিশিষ্ট এবং অপরিপাক্ত সদ্যপাক্ত রন্ধ জ্বালোক ব্যতীত অপর কোনোর কখনই ঘটে না। শ্বোৎপন্ন দাহ সম্ভবনীয় কেন না? দিনেরে অধিক দাহ্য ব্যয়ের প্রয়োজন নাই। প্রথমতঃ, এই রূপ ঘটনা অতি বিরল। দ্বিতীয়তঃ, উপরিউক্ত ঘটনা সমূহের বিরণ হইতে এই সকল ব্যক্তি দিগের দেক অতিশয় দাহ্য থাকিতে কোন প্রকারে অগ্নিসংযোগে দগ্ধ হওয়া ব্যতীত আর কিছুই অবধারিত হইতে পারে না। বসবদি কোন বিধাস্য লেখক হইতে উত্তমরূপে বর্ণিত কোন ঘটনা না প্রাপ্ত হওয়া যায়, তত দিন কোন স্থির সিদ্ধান্ত করা হইতে পারে না। উপসংহার কালে ইহা বলা উচিত যে লিবিগ এবং ক্যাম্পারের দ্বারা লেখকেরা শ্বোৎপন্ন দাহ বিকরের ঘটনা সমূহকে অমূলক গণ্য বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। আরও

উল্লিখিত হওয়া উচিত যে, মানবদেহে ত্রিচতুর্বাংশ জল সুতরাং উহা বহুপরোনাতি দাহ্য হইলেও ক্রিপে দগ্ধ হইতে পারে, তাহা সহজে বোধগম্য হয় না।

### বজ্রাঘাত হেতু মৃত্যু।

Death by  
Lightning

বজ্রাঘাতে মেঘে যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহাদের কতকগুলির অস্বাভূতপন্নলক্ষণ সমূহের সহিত সাদৃশ্য থাকিতে কোন ব্যক্তি কোন অঘাত করেন বশতঃ মৃত হইলে উক্ত ব্যক্তি অপরাধকর্তৃক হই বা বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত হইয়াছে তাহা অবধারণ করিবার আবশ্যক হইয়া পড়ে।

বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত্যু হইলে যে স্থানে মৃতদেহ পড়িত থাকিতে দেখা যায় ইতি পূর্বে তথায় বজ্র পড়িত হইয়াছিল কিনা, তথা নিকটবর্তী লোক প্রমুখাৎ জানা হইতে পারে। পরে ইহা দেখা উচিত যে, ব্যক্তি যে অবস্থায় পতিত থাকে তাহা হইতে তাহার বজ্রাঘাত হইবার কোন কারণ উদ্ধৃত হইতে পারে কিনা।

ইহা বোধকরি আনন্দের জানা আছে যে, বিদ্যুতীয় জ্বালা মেঘ হইতে ভূমিতে প্রবেশ করিতে হইলে ভূমির সহিত সংলগ্ন কোন উত্তম বাহক দিয়া ভূমিসংগ্রহ। মানবদেহ অতি উত্তম বাহক সুতরাং অন্যান্য পদার্থের সহিত এক অবস্থার স্থানিত হইলে মানবদেহে

প্রবর্তিত হইয়া ভূমিমাৎ হইবার অধিক সম্ভাবনা। কিন্তু ধাতু নির্মিত হইবার মানব দেহের অপেক্ষা অধিক এর বাহকতা থাকাতে উভয় অব্য এক অবস্থায় স্থাপিত হইলে মানব দেহে উহা পতিত না হইয়া ধাতুনির্মিত প্রদোই পতিত হয়।

অপেক্ষায় প্রাপ্যপেক্ষা উচ্চতর অব্যে ইহা পতিত হইবার অধিকতর সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন এই নিয়মের বৈপলীতা দেখা গিয়াছে, কখন কখন উচ্চ উচ্চ বজ্রাঘাত স্থানস্থিত ব্যক্তিকে রক্ত সমূহের সমুদায় অবস্থা সত্ত্বেও বজ্রাঘাত ভইতে দেখা গিয়াছে। গতপাত কালে কোন উচ্চ অব্যের বক্ষ, কাঁধের বাস্তন, মাংসপেশ রক্ত, খুঁড়ির অস্ত্রিকর ইত্যাদির নিকটে দাঁড়াইলে, বিদ্যুতীয় অব্য প্রথমে উচ্চ অব্যে প্রবর্তিত হয়। তাৎপরে বিদ্যুৎর নিম্নমানী হইয়া উভয় দিকের দিকে দিয়া ভূমিত হয়। সুতরাং বজ্রপাত কালে উচ্চ অব্যের নিকট থাকা বিপদ মূলক। লোকের একপা বিশ্বাস আছে যে, বজ্রপাতের সময় বিস্তৃত মাঠের মধ্যে থাকিলে কোন বিপদের সম্ভাবনা নাই কিন্তু উহা অসমস্ত। কারণ বিস্তৃত মাঠের মধ্যে মানবদেহ সমাপেক্ষা উচ্চতর অব্য এবং উত্তমবাহক সুতরাং উহাই বজ্রাঘাতের আধার হইয়া থাকে। বিদ্যুতীয় অব্য বা বজ্র পতিত হওয়া ব্যতীত কখন কখন উহা পৃথিবী হইতে উৎখিত হইয়া মেঘে প্রবেশ করে। যখন স্থলবিশেষে তজ্জ্বালিত হইয়া পেক্ষা অধিকতর পরিমাণে বিদ্যুতীয়

প্রাণ সংশ্লিষ্ট হয়, তখন তৎস্থানস্থ কোন উত্তম বাহক দিয়া উহা এক সম্যক নিকটবর্তী মেঘে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। একপক্ষলে মনুষ্য উপস্থিত থাকিলে তাহার দেহ দিয়াই বিদ্যুতীয় প্রাণ উৎখিত হইয়া যায়। বিদ্যুতীয় প্রাণ অক্টোনিয়া দিয়া উৎখিত বা পতিত হইলে উহা জল হইয়া যায়, এবং উহার অতন্ত্রিত অংশ সমূহ দূরে নিক্ষিপ্ত হয়; উত্তম এবং অধম বাহক প্রয়োগ একত্রে থাকিলে উহারা অতন্ত্রিত হয়, স্বাভাবিক দ্রব্য দ্বারা পরিবর্তিত হয়; দ্রব্য দ্বারা দ্রব্য হইয়া যায় এবং লৌহ ও ইস্পাত নির্মিত দ্রব্য দ্বারা দ্রব্য দর্শন যন্ত্রের দ্বারা গুণ বিশিষ্ট হয়।

Post-mortem  
appearances

বজ্রাঘাত বশতঃ মৃত্যু হইলে মৃত দেহে যে সমূহ চিহ্ন উদ্ভূত হইয়া থাকে, তৎকাল সকল সময়ে এক প্রকার হয় না। কখন কখন উক্ত কারণ বশতঃ মৃত্যু হইলে, শরীরে কোন আঘাত চিহ্ন দেখা যায় না। একপক্ষ মটনায় ব্যক্তির দেহ দিয়া বজ্র বা বিদ্যুতীয় প্রাণ উৎখিত হওয়াতে মৃত্যু হইয়া থাকিতে পারে। কখন কখন শরীরের যে স্থলে বিদ্যুতীয় প্রাণ প্রবেশ করে, তৎস্থান ইবজিয়ার বা সম্পূর্ণ ছিন্ন হইয়া যায়। যে স্থান দিয়া উহা শরীর হইতে বহির্গত হয়, সে স্থলে কখন কখন একটা ক্ষুদ্র-বৃত্তাকার ক্ষত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে। কখন কখন উহা বেকদণ্ডই দ্বারা প্রাণ দিয়া গমন করিতে পৃষ্ঠদেশে বিস্তৃতরূপে ক্ষত বা দগ্ধ হইয়া যায়। বজ্রাঘাত বশতঃ অস্থিত হওয়া বিরল। \*এমব্রোজ

প্যারী কহিয়াছেন, যে বজ্রপাত বশতঃ অস্থি ভগ্ন হইলে তৎস্থানের চর্ম ছিন্ন না হইতে পারে। শরীরের কোন স্থলে দগ্ধ চিহ্ন প্রায় দৃষ্ট হয় না। কেশ কঠিন ও কুঞ্চিত হয়। অঙ্গে বস্ত্র থাকিলে উহা দগ্ধ হইতে পারে, এবং তাহা হইলে শরীরে দগ্ধ চিহ্ন ও দেখা গিয়া থাকে।

কেন্দ্র কেহ বলেন যে, রক্ত ভরলবস্ত্র থাকে, অর্থাৎ মৃত্যুর পর সংঘত হয় না। রক্ত পদ শিথিল থাকে এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া যায় না; কিন্তু পক্ষান্তরে অপরের। বিপরীতসিদ্ধান্তের পোষকতা করিয়া থাকেন। কিন্তু রক্ত ভরল, রক্ত পদ শিথিল এবং শরীর শীঘ্র পচিয়া উঠিলই যে ব্যক্তির বজ্রপাতে মৃত্যু হইয়াছে এরূপ বলা যাইতে পারে না।

মৃত্যুর উক্ত লক্ষণত্রয় বজ্রপাতে মৃত্যুর বিশিষ্ট লক্ষণ নহে। যে কোন কারণ বশতঃই হউক মৃত্যু হইলে উক্ত লক্ষণত্রয় সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে।

কোন কোন ঘটনায় শরীর সংলগ্ন অব্যবস্থায় মৃত্যু প্রকৃত কারণ অবধারণিত হইতে পারে। পরিদ্রুত বস্ত্র ছিন্ন বা দগ্ধ হইলে, পাছুকাড় পদদ্বয় হইতে দূরে নিক্ষেপ্ত হইলে এবং লৌহ ও ইস্পাত নির্মিত অথবা সকল দিক দর্শন যন্ত্রের গুণ বিশিষ্ট হইলে, ব্যক্তির বজ্রপাত বশতঃ মৃত্যু হইয়াছে এরূপ সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে।

মৃত্যুর কারণ। বিদ্যাতীত অব্যবস্থায় মৃত্যুর কারণ।

Cause  
Death

উপর প্রযুক্ত হওয়াতে, শ্বাস-মণ্ডলীতে অক্সিজেন আসতে হয় সেই অবস্থাতেই মৃত্যু হইয়া থাকে। আঘাত গুরু হইলে মস্তিষ্ক ও মেরুস্থ শ্বাস-স্রোত অথবা স্বল্প শ্বাস-স্রোত আহত হওয়াতে ব্যক্তির মর্দন ও স্পর্শন শক্তি নষ্ট অথবা চলন শক্তি কিংবা শব্দ বা উষ্ণের মত রহিত হয়।

— ০০০ —

### শৈত্যাদিক্য বশতঃ মৃত্যু।

Death from  
Cold

ভারতবর্ষের শাস্ত্র উক্ত প্রধান দেশে শৈত্যাদিক্য বশতঃ মৃত্যু হওয়া অতি দিল।  
মিস্ত্রজ হইয়া, শীতের প্রাদুর্ভাব অথবা রক্তিতে মনস্ত-  
রাত্র অনারত স্থানে পতিত থাকিলে, উক্ত কারণ বশতঃ  
মৃত্যু হওয়া উদ্ভাষ্যের বিবরণ নহে।

কার্তিক মাসের প্রায় দ্বিতীয় বাতায় অনেক  
উক্ত কারণে প্রাণ হারাইয়াছিল। অধিককণ হিমে  
অনারত থাকিলে প্রথমতঃ হস্তপদ ও শ্বাস-মণ্ডলের  
পেশীসমূহ চেতনরহিত ও কঠিন হইয়া পড়ে।  
পরে জড়তা, নিদ্রা ও অচেতনতা উৎপন্ন হইয়া অব-  
শেষে ব্যক্তি মৃত্যুপ্রাপ্ত পতিত হয়। তুষার দ্বারা  
প্রথমে রক্ত-সঞ্চালক মণ্ডলী আক্রান্ত হইয়া অবশেষে  
রক্তসঞ্চালনের শৈথিল্য বশতঃ শ্বাস-মণ্ডলী দুর্বল  
হইয়া পড়ে। শৈত্য-বশতঃ শরীরের বহির্ভাগস্থ শিরা  
ও বদনীতে তাড়িত হয়, উদ্ধার, স্নিহা, যত্ন, কুস-

কৃষ্ণ, মস্তিষ্ক প্রভৃতি যন্ত্র সমূহে রক্তাদিকা হয়। উক্ত কারণ বশতঃ অনশেষিয়ায়ও রক্তাদিকা হইয়া থাকে। শিশুে রক্তাদিকা বশতঃ কখন কখন উহা উদ্ভূত হইয়া থাকে; শরীরের উষ্ণতা, লালব কয়, জ্বালাও হৃদয় প্রভৃতিতে উচ্চর জ্বালা অনেক শৈথিল্য হয় এবং পত্রাকার হয়। প্রায় সমস্তইতে রক্তাদিকা হওয়াতে জ্বালা, জ্বর, ও জ্বালাবশতঃ রক্তাক্ত পুত্ৰ, দর্শন শক্তি, ক্রিয়, অনুভূতি, এবং পশ্চাত উৎপন্ন হয়, এবং মস্তিষ্কে রক্তাদিকা বশতঃ মাদক দ্রব্য সেবনের মত প্রমাণ উদ্ভূত হইয়া পেশাদার করিয়া থাকে। বয়স, মীপুত্ব, এবং সামর্থ্যের পার্থক্যবশতঃ শৈতাল্য নানান পরিমাণে ভারতম হয়। অসুস্থতা, জ্বর, প্রভৃতি প্রভৃতি প্রভৃতি, পীড়িত বা ক্রান্ত এবং মনো-বাহী ব্যক্তির পূর্ববর্ত্ত এবং স্বতঃস্ফূর্ত্ত ব্যক্তি অপেক্ষা শীঘ্রই মৃত্যু প্রাপ্ত পতিত হয়। কে ন কোন ব্যক্তি পরী-রিক বেলকণা প্রসূক্ত জ্বালাবশতঃ হইত অপর লোকা-পেক্ষা অনেকগণ শৈতাল্য সহ্য করিতে পারে। যে সকল কারণ বশতঃ শৈতাল্যের অসুস্থতা অতিশয় কষ্ট-দায়ক হয় এবং যন্ত্রিনিত তত্ত্বগণ অনিষ্ট সমূহ তাপমান যন্ত্র জ্ঞাত হওয়া দায় না, তাহা নিম্নে নির্দেশিত হইল।

(ক) শরীর হইতে বায়ু উঠিয়া,

(খ) শরীরের উষ্ণতা, বায়ু দ্বারা বাহিত হইয়া,

এবং (গ) শরীরে চতুর্দিক হইতে উষ্ণতা নির্গত হইয়া উহা শীতল হইয়া যায়।

The body is cooled three ways by cutaneous exhalation of air in contact with it & radiation.

অাকাশস্থ বায়ু আর্দ্র না হইয়া শুষ্ক হইলে শরীর হইতে অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে বাষ্প উৎখিত হইয়া থাকে। কিন্তু আর্দ্রবায়ু শুষ্ক-বায়ু অপেক্ষা উত্তম বাষ্পক হওয়াতে, অাকাশস্থ বায়ু আর্দ্র হইলে ইহা শরীরের উষ্ণতা, স্বীয় বাষ্পকতা দ্বারা নষ্ট করিয়া থাকে। সুতরাং শীতল শুষ্ক বায়ু এতৎ শীতল আর্দ্রবায়ু উভয়ই শরীরের উষ্ণতা নষ্ট করিয়া থাকে; কিন্তু তদ্ব্যতীত শীতল আর্দ্র বায়ু অধিক পরিমাণে উষ্ণতা নষ্ট করে। প্রথমোক্ত শীতল বায়ু প্রবাহিত হইলে শরীরের চতুর্দিকস্থ বায়ু শীঘ্রই পরিবর্তিত হওয়াতে তাহা শরীর হইতে অধিক বাষ্প হয় বলিয়া, নিজের বাষ্পকতা দ্বারা বেহের উষ্ণতা শীঘ্র নষ্ট করিয়া থাকে।

শীত বেহের চিকিৎসা সমূহ।

Post-mortem  
appearances

চর্ম রক্তহীন এবং মস্তক, উদর এবং বক্ষঃস্থলের যন্ত্র সমূহে রক্তাধিক্য দেখা যায়। যদিও মস্তিষ্কের রক্তবহন নাকী সমূহে রক্তাধিক্য হইতে দেখা যায় তথাপি উক্ত রক্তবহন নাকীসমূহস্থ রক্তকে কখনই শির। নিঃসৃত হইতে দেখা যায় নাই। সুতরাং পূর্বে যে সংশয়, এরূপ ঘটনায় মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ বলিয়া উল্লিখিত হইত তাহা প্রমাণিত। দুইবার মস্তিষ্ক কোটরদ্বারে রক্তের জলীয়াংশ সঞ্চিত হইতে দেখা গিয়াছিল। তাৎপার্য্য উল্লেখ করিয়াছেন। অপি-

শুষ্ক বায়ু গহ্বরে ও প্রধান ধমনীস্থ রক্ত গাঢ় লোহিত বর্ণ থাকে কিন্তু উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ বিশিষ্ট নহে, সুতরাং উচ্চাধিগের দ্বারা মৃত্যুর কারণ উদ্ভাবিত করা গাইতে পারে না।

### অনশন বশতঃ মৃত্যু।

অনশন বশতঃ মৃত্যু প্রায় ঘটে না। কিন্তু শেষ প্রস্থানে যেসকল ব্যক্তি হইয়াছে অল্প পরিমাণে খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ বশতঃ শরীর নিস্তেজ হইলে শৈত্য হেতু প্রাণ বিসর্গ ঘটেতে পারে। কখনও হত্যাকারীরা তাহাদের বধ্য ব্যক্তিকে কোন স্থানে আবদ্ধ করিয়া তাহাকে কিছু খাদ্য ভোজ্য দ্রব্য না দিয়া অনশন বশতঃ তাহার প্রাণ নষ্ট করিয়া থাকে। কখন কখন উদ্ভূত অথবা বহু দিনের মিনতি কারাবাসের জন্য রাজাজ্ঞা হইলে কেহ কেহ অনশনে জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

Death  
starvation

অধিক দিনস অনশনে থাকিলে যে সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয় তাহা বিস্তৃত হইতেছে। পাকস্থলী-প্রদেশে বেদনা হয় তাহা চাপ দিলে কহিয়া যায় ; শরীর ক্লান্ত, চক্ষু এবং গণ্ডদেশ অধঃস্থ, অস্থি সমূহ উন্নত, দুধ মণ্ডল রক্তহীন ও বিকটাকৃত, চক্ষুস্থর উন্নত ব্যক্তির চক্ষুর ন্যায় এবং চাকটিকা শালী, প্রাণা-

সিত বায়ু উষ্ণ, মুখবিরশুক, অত্যন্ত তৃষ্ণা, আর বিহীনতা জন্মায়, এবং শরীর একেবারে নিতেজ হইয়া পড়ে। পরে শরীর হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হয়, শরীরের বহির্ভাগস্থ ছিন্ন সমূহের নিকটবর্তী স্থায়িক বিল্লী রক্তবর্ণ এবং প্রদাহযুক্ত হয়, অবশেষে নাক্ত অগ্নিশু হস্তপদ হইয়া আশ্রয়ভাগ করে। আহার পরিভাগ এবং মূত্রার মদ্যবর্তী সময়ে 'চীর্ণতা', বয়স, স্ত্রীপুংলু এবং সামর্থ্যের উপর অনেক নির্ভর করে। আরও উক্ত সময়ের মধ্যে কোন পরিশ্রমের কার্য করিলে এবং ভাল পান করিলে উহার দীর্ঘতর অনেক ন্যূনাধিক হইয়া থাকে। রিডাই সাহেব অনেক বর্ষ কানসর স্থির করিয়াছেন যে আহার পরিভাগ করিয়া জলপান করিলে, অথবা উত্তম ভোগ করিলে জীবন অপর্যাপ্ত দ্বিগুণ সময় জীবিত থাকিতে পারে। শ্বইজু য অনাহারে থাকিলে অনেক দিন পর্যন্ত জীবনরক্ষা করা যাইতে পারে। একব্যক্তি শ্বইজুর আহার ভাগ করিয়া ২১ দিন জীবিত ছিল; আর এক ব্যক্তি ৪২ দিবস এবং অপর এক ব্যক্তি ৫৮ দিবস পর্যন্ত জীবিত ছিল। ডাং গাই সাহেব এক ব্যক্তিকে আহার পরিভাগ করিয়া কেবল জলমাত্র পান করিয়া ১০ দিবস জীবিত থাকিতে দেখিয়াছেন। সমুদ্রে ভাহাজ নগ্ন হইলে, বিবস বাতায় অবস্থাপাত ভয় হইয়া গেলে কোন এক ক্ষুদ্র নৌকায় উঠিয়া বাহারা প্রাণ রক্ষা করিয়া থাকে, কোন কোন সময়ে অগ্নিদ্বিগ্নে ভীর না

পাইলে, তাহাদিগকে বিনা আহারে প্রাণত্যাগ করিতে হয়।

মৃত দেহের চিহ্ন সমূহ।

শরীর অতিশয় ক্লান্ত হয় এবং উহা হইতে এক প্রকার তুর্গন্ধ নির্গত হয়। চক্ষুদ্বয় আরক্ত ও উদ্ভা-  
 টিও, চর্ম, মুখ বিবর এবং গলদেশ শুষ্ক, পাকস্থলী  
 ও অন্ত্র সমূহ শূন্য এবং সংকুচিত হয়; পিত্তাশয়  
 পিত্তে পরিপূর্ণ থাকে; জংপিণ্ড, কুসুম, দুগ্ধাশয় এবং  
 প্রদান শিরা ও ধমনীসমূহ সংকুচিত ও সংকুচিত  
 হইতে দেখা যায়। এবং শরীর শীত পড়িয়া যায়।  
 উপর্যুক্ত চিহ্ন সমূহের কোন বিশিষ্টতা না থাকিলে  
 উহা হইতে মৃত্যুর কারণ নিশ্চয় রূপে অবধারণিত  
 করা যাইতে পারে না। কিন্তু উক্ত লক্ষণ সমূহ সত্ত্বে  
 এবং মৃত্যুর অন্য কোন কারণ অভাবে, অনশন  
 বশতঃ মৃত্যু অনায়াসে সম্ভবনীয় বলা যাইতে পারে।  
 এখানে ইহা বলা উচিত যে অগ্নবহনাদী কোন  
 কারণ বশতঃ কল্প হইলে এবং পাকশয় পীড়িত  
 হইলে, পান্যক্রম উদরস্থ বা জীর্ণ না হওয়াতে উক্ত  
 লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির মৃত্যু উৎপাদন  
 করিতে পারে। সুতরাং মৃতদেহপরীক্ষা কালে অগ্ন-  
 বহনাদী ও পাকস্থলী তন্ন তন্ন করিয়া পরীক্ষিত হওয়া  
 উচিত।

Post-mor-  
 tem signs  
 of death

## আঘাত ।

Wounds  
and mecha-  
nical injuries  
general con-  
siderations  
of

শরীরে যান্ত্রিক উপায়ে যত প্রকার আঘাত লাগিতে পারে তাহা এই প্রস্তাবে সন্নিবেশিত হইল। সুতরাং কেহ কোন ব্যক্তিকে প্রহার অথবা আঘাত, বা কোন দ্রব্য দ্বারা আঘাত করিলে, যে ফল উৎপন্ন হয়, তাহার বিবরণ এই প্রস্তাবে বর্ণিত হইবে। এবং প্রকার সুদীর্ঘ প্রস্তাব লিখিতে হইলে ইহা পূর্বে শৃঙ্খলা বদ্ধ করা উচিত। আঘাত প্রাপ্তির বিহীন বর্ণনা করিতে হইলে তত প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হওয়া বাইতে পারে, তাহাদের প্রত্যেকের স্বতন্ত্র বিবরণ, আঘাত সম্বন্ধে যে সকল প্রশ্ন উত্থাপিত হইতে পারে তন্মুখ্য সমূহের বিবেচনা এবং যে প্রকারে আঘাত প্রাপ্তিতে মুখ্য যন্ত্র সমূহের অনিষ্ট হইতে পারে ইত্যাদি পর্দার ক্রমে লিখিত হওয়া উচিত। যান্ত্রিক আঘাত সমূহ নিম্ন লিখিত তিন শ্রেণীতে বিভক্ত হইয়া থাকে।

Three  
kinds of  
mechanical  
injuries—  
wounds,  
gunshot-  
wounds, and  
other mecha-  
nical injuries

(ক) সচরাচর বাহ্যিক আঘাত বলে।

(খ) গুলির আঘাত।

(গ) সচরাচর বাহ্যিকগকে আঘাত বলা যায় না এরূপ আঘাত।

আঘাত শব্দের পূর্বতন অর্থ, কোন স্থানের অসং-  
কোমতা বা পার্বেতা। অতএব উক্ত অর্থ প্রাচ্য করিলে

যান্ত্রিক আঘাত সমূহ দুই প্রকার হয়—(১) বাহ্যতে কোন স্থল বা বস্তু অহিংস থাকে। (২) বাহ্যতে উহা হিংস হইয়া যায়। প্রথম প্রকারে চোট বা ধাক্কা (আন্দোলন) অনুরুদ্ধিত উৎপাদিত, প্রস্তুত স্থানজটিলতা এবং প্রস্তুত মাংসকান বা বস্তু হইলে, এই কএকটী ঘটনা থাকে। এবং যদিও কিছু ও পীড়িতলাভ আঘাত বহির্গত উৎপাদিত এবং গুলির আঘাত দ্বিতীয় প্রকারে পরিণত থাকে। প্রত্যেক প্রণীত আঘাত সমূহ শরীরের যে কোন অংশেই হউক না কেন তাহারিগের কতকগুলি সাধারণ লক্ষণ আছে। যথা, কোন আত্যাতুরিক বস্তু আঘাত হইলে শরীরের কোন না কোন বাহ্যিক অংশে কোন প্রকারে বল প্রকাশিত হইবার চিহ্ন পাওয়া যায়। উক্ত বল দ্বারা শরীরের অংশ বিশেষের সংলগ্নতা হইলেও হইতে পারে, বা নাও হইতে পারে। আঘাত আত্যাতুরিক হইলেও বহির্দেশে তাহার চিহ্ন পাওয়া যায়, সুতরাং বাহ্যিক আঘাত চিহ্ন সমূহ প্রথমে উক্তরূপে জানা উচিত।

Injuries are either with or without violent contusion

এই প্রস্তাব নিম্নলিখিত কয়েকটী অংশে বিভক্ত হইয়া বর্ণিত হইবে।

The subject is divided for amination to six heads

১ম। চর্মের সংলগ্নতার অবিনাশক আঘাত সমূহের বিবরণ।

২য়। চর্মের সংলগ্নতা বিনাশক আঘাত সমূহের বিবরণ।

৩য়। গুলির আঘাতের বিবরণ।

৪র্থ। যান্ত্রিক আঘাতসম্বন্ধীয় ঔষুসমূহের বিবেচনা।

৫ম। যে সকল আঘাত দ্বারা বিশেষ অবশ্যকীয় যন্ত্র সমূহের অনিষ্ট হয় তাহাদের বিবরণ।

৬ষ্ঠ। অস্ত্র, গুল্লু ইত্যাদিতে রক্ত চিহ্ন থাকিলে উহা রক্ত চিহ্ন বলিয়া কিরূপে জানিতে পারা যাইবে তাহার সবিশেষ বিবরণ।

1st Continued wounds, and injuries without the breach of continuity

কোন অতীত অস্ত্র দ্বারা কোন স্থান আহত হইলে সে স্থান যে অবস্থাপন্ন হয় তাকাকে কাল শিরা বলে অস্ত্র দ্বিধায় তাহার নাম একি মোসিস অর্থাৎ আত্যন্তরিক শিরাবর্গিত রক্ত বলা যায়। স্থলীবিশিষ্ট বিস্তীর্ণ ক্ষত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা হইতে রক্ত নিঃসৃত হওয়াতে উক্ত স্থান বিবর্ণ হইয়া যায়। আত্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয়বিধ স্থলেরই উক্ত প্রকার অস্বাভাবিক উৎপন্ন হইতে পারে। শরীরের বহির্ভাগস্থ এবং বিশেষতঃ নিম্নলিখিত চর্মের মধ্যে রক্ত নিঃসৃত হইলে, বিবর্ণতা শীঘ্রই উৎপন্ন হইয়া থাকে, কিন্তু আত্যন্তরিক কোন অংশের মধ্যে রক্ত নিঃসৃত হইলে তৎস্থানস্থ চর্ম শীঘ্র বিবর্ণ হয় না। বিবর্ণতা কয়েক দিবস অতীত হইলে স্পষ্ট রূপে প্রতীয়মান হয়, এবং বহির্দেশস্থ চর্মের বিবর্ণতার মাধ্যমে নীল বা কক্কর নীল হইয়া, বারলেট, সবুজ, বা ইন্ডিগোভাষিত হয়, বিবর্ণতা একেবারে গাঢ় হইয়া যায় না। আঘাত প্রাপ্তি অবধি পাঁচ ছয় ঘণ্টা পর্যন্ত উহা গাঢ় হইতে

থাকে। ছিন্ন শিরা সমূহ হইতে রক্ত নির্গত হইতে বন্ধ হইলে পর, সিরম্ বা রক্তের জলীয়াংশ নিঃসৃত হয়, এবং তৎপরে প্রমোহ উৎপন্ন হওয়াতে বিদগ্ধতা ক্রমশঃ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। পরে আহত স্থানের রক্তবর্ণের আভা ক্রমে ক্রমে হ্রাস হইয়া বার শুভ্র চর্ম্মে নীল বা রক্তবর্ণ ক্রমশঃ হ্রাস, পরে হ্রিহ্রা, অবশেষে কমলা লেখুর রক্তের আভাযুক্ত হয়। কিছু দিবস পরে নিঃসৃত রক্ত শোষিত হইয়া যায়, এবং রক্তের প্রথমে গাঢ়তার হ্রাস হইয়া, অবশেষে উহা একেবারে বিলুপ্ত হইয়া যায়। আঘাত শুকতর হইলে প্রমোহযুক্তস্থানে পুণঃ উৎপন্ন হয়, অর্থাৎ শরীরের বহিঃভাগে হইলে ক্ষত এবং ভিতরে হইলে স্ফোটক উৎপন্ন হইয়া থাকে। বিবী স্থলের রক্তের পরিবর্তন উহার দ্রুত হইতে আবদ্ধ হইয়া ক্রমে মধ্যস্থলে নীত হয়, কারণ উক্ত স্থানের দ্রুতভাগ অপেক্ষা মধ্যভাগে নিঃসৃত পদার্থ অধিক সঞ্চিত থাকে। এবং উক্ত আহত স্থানের দ্রুতভাগে প্রাভাবিক রক্ত প্রাপ্ত হইলেও মধ্যস্থল অনেক দিবস পর্য্যন্ত গাঢ় নীল বা রক্তবর্ণের আভাযুক্ত দেখা যায়।

আঘাত শুকতর হইলে তৎস্থানে অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হয় এবং উহা জমিয়া চাপ বাজিয়া যায়।

নিম্ন লিখিত করেকটা অবস্থা ভেদে আহত স্থানের পরিমাণের এবং উল্লিখিত পরিবর্তনের শীঘ্রকার অনেক স্থানাদিকা হইয়া থাকে।

আঘাত প্রদানে যে পরিমাণ বল প্রযুক্ত হয়, অস্ত্রের আকার এবং ভীকতা এবং ব্যক্তির বয়সক্রম এবং স্বাস্থ্য, আহত স্থানের রক্তবহু মাড়ী সগৃহের পূর্ণাবস্থা এবং তৎস্থানস্থ চর্ম্মের শৈথিল্য বা বিস্তৃতাবস্থা ইত্যাদি। আঘাতের আকৃতি, অস্ত্রের আকারের উপর অনেক নির্ভর করাতে অনেক সময়ে ক্ষতের আকৃতি হইতে অল্প অনুরূপিত হইরা থাকে। একবার একব্যক্তি অন্য এক ব্যক্তির বাজিতে প্রবেশ করিতে উক্ত ব্যক্তি তাহাকে এক চাবি দ্বারা আঘাত করে, কিন্তু পলায়ন করাতে তাহাকে ধরা যায় নাই। অবশেষে উক্ত চাবি দ্বারা আহত স্থানের বিশিষ্টতা বশতঃ ধরা পড়িয়াছিল।

মহানগরী কলিকাতার বরফ-বিক্রেতা মিগের বাজিতে যে ঘটনা হয়, তাহাতে সুবিচক্ষণ ডাক্তার উডফোর্ড ক্ষত সমূহ পরীক্ষা করিয়া ক্ষতোৎপাদক অস্ত্রের আকার নির্দেশ করাতে যথার্থ হত্যাকাণ্ডীর প্রতি অনু-সন্ধান আরম্ভ হয়। তিনি বলিয়াছিলেন সে আঘাতের নাবিক মিগের সহিত বেরূপ সুরিকাধাকে তৎক্ষণ কোম অস্ত্রদ্বারা ক্ষত সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। এই কথা শুনিয়া মাত্র উক্ত বাজীর কর্তৃপক্ষীয় মিগের মনে হইল যে এক নাবিক বালকের তাহামিগের কর্তৃত্বলে আসিবার কথা ছিল, কিন্তু সে নির্দিষ্ট দিবস অতীত হইলে ও আইসে নাই। ইহাতে তাহার উপরে সন্দেহ হইল এবং অবশেষে বিচারালয়ে উক্ত আঘাতের দোষ প্রমাণ হইয়া প্রাণদণ্ড হইয়াছিল।

উষ্মকম, শ্বাসরোধ, কঠরোধ ইত্যাদি কারণ বশতঃ  
 মৃত্যু হইলে ব্যক্তির গলদেশের বা শরীরের অন্যান্য  
 স্থানের ক্ষত চিহ্নাদি দর্শন করিয়া মৃত্যুর কারণ উদ্ভূত  
 হইতে পারে। আহত স্থলের রক্তের বৈলক্ষণ্য, কেবল  
 স্থানীয় বিজ্ঞীতেই আদম্ভ থাকে না। তৎস্থানস্থ  
 বসার্থ চর্ম্মের কিয়দংশের রক্তও পরিবর্তিত হইয়া  
 যায়। মৃত্যুর পর শরীরের স্থানে স্থানে যে সকল রক্ত  
 পরিবর্তন দৃষ্ট হয়, তথাকার বসার্থ চর্ম্মের  
 কোন পরিবর্তন না হওয়াতে উক্ত দুই প্রকার রক্ত  
 পরিবর্তিত স্থানের প্রকৃতিবস্থা সহজে জানা যাইতে  
 পারে। আহত স্থলের আরতন ও গভীরতা, ব্যক্তির  
 বয়স ও অভ্যাসের উপর অনেক নির্ভর করে। মল্ল  
 যুদ্ধকারীরা যে সকল আঘাত অক্লেশে সহ্য করিয়া  
 থাকে, কোমলাঙ্গী স্ত্রী, ও বালকগণ তদ্রূপ আঘাতে  
 বিলক্ষণ রূপে আহত বোধ করে। সুস্থ শরীরে যে  
 সকল আঘাতে কোন ক্ষত উৎপাদন করে না, স্বাভি-  
 পীড়িত, ব্যক্তিনিগের শরীরে তদ্রূপ আঘাত লাগিলে  
 তৎস্থান হইতে রক্ত নিঃসৃত হয়। মুক্তি বা কোন  
 অন্তঃস্থ জ্বরের আঘাত গুরুতর হইলেও আহত  
 স্থলের তলস্থ জব্য কোমল ও স্থিতি-স্থাপক হওয়াতে  
 উপরিস্থ চর্ম্ম কোরুরণ আহত বা ক্ষত বিঘটি  
 হয় না। উন্নতের উপরে পেশোক্তরণ আঘাত  
 লাগিয়া আত্যন্তরিক বক্তবিশেষ হিন্ন হইলে  
 অবশ্য উন্নতের সমুখবর্তী চর্ম্মতলস্থ পেশী সমূহের

অভ্যন্তরে রক্ত নিঃসৃত হইলেও, উপরিস্থ চর্ম্মের কোন ক্ষুণ্ণতা দৃষ্ট হয় না। কিন্তু অক্ষুণ্ণ চর্ম্মতলস্থ কোন কঠিন অথবা গুরুতর রূপে আহত হইলে, অস্থি ভাঙ্গিয়া গেলে, উহা মুষ্টি বা কোন সামান্য পুঙ্খ অথবা অ. মাতে ঘটিয়াছে এরূপ বলা যায় না।

Can the appearance of a Bruise be produced after death?

মৃত্যুর পর কৃত্রিম উপায়ে শরীরের স্থল বিশেষে কালশিরা উৎপাদন করা যায় কি না?

ডাক্তার ক্রিষ্টেন অনেক পরীক্ষানন্তর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, মৃত্যুর দুই ঘণ্টা এবং উর্দ্ধ সংখ্যায় তিন ঘণ্টা পরে শরীরে কৃত্রিম উপায়ে কালশিরা উৎপাদন করা যাইতে পারে। এবং রক্ত যে কেবল স্থানীয় বিস্তীর্ণ হইতে নিঃসৃত হয়, এমন নহে।

সম্ভাব্য চর্ম্মের উপরি ভাগে এবং কখন ২ উহার অভ্যন্তরেও রক্ত নিঃসৃত হইয়া থাকে। এবং উক্ত রক্তকে সংযত হইতে দেখা গিয়াছে।

Distinctions of wounds & fractures before & after death

মৃত্যুর আগে এবং পরে কালশিরা উৎপন্ন হইলে যে রূপে পরস্পরের ভেদ প্রমাণ করিতে হয় তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

যখন আঘাত স্থান ক্ষীত, বিবর্ণ এবং প্রদাহ-চিহ্ন-যুক্ত হইতে দেখা যায়, তাহা হইলে ব্যক্তি ঐ অঘাত মৃত্যুর পূর্বে প্রাপ্ত হইয়াছিল, ইহা নির্দিষ্ট বলা যাইতে পারে। আঘাত স্থান ছেদন করিলে, যদি ভাঙ্গান হইতে অধিক পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হইতে ও রক্তের চাল সমুদ্র বড় বড় থাকিতে এবং

যথার্থ চর্ম রক্ত নিঃসরণ হেতু বিবর্ণ হইতে দেখা যা-  
তাহা হইলে অনুমিত প্রমাণ ব্যক্তির জীবিতাবস্থায়  
উক্ত আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার পুষ্টিপেয়ক  
হইয়া থাকে। প্রকৃত চর্মের বিবর্ণতা একটা বিশিষ্ট  
লক্ষণ, কিন্তু মৃত্যুর অব্যবহিত বা কিসং নৃদ্বর্ত্ত পরে  
আঘাত প্রাপ্ত হইলেই উক্ত বিবর্ণতা উৎপন্ন হইতে  
পারে। কিন্তু এলম্ব হইলে আর হয় না।

জীবিতাবস্থায় শরীরের বাহ্যিক অংশে বা চর্মের  
অভ্যন্তরে আঘাত প্রাপ্ত হেতু যেরূপ রক্ত নিঃসৃত  
হয়, অভ্যন্তরিক যন্ত্রে বহির্নির্গত হইতে আঘাত  
লাগিয়া চর্মের কোন ক্ষুণ্ণতা উৎপাদন না  
হইয়া উক্ত প্রকার রক্ত নিঃসরণ মৃত্যুর পর হইতে  
পারে কি না, তাহা জানা উচিত। অনেক অনু-  
সন্ধান ও পরীক্ষার পর ইহা অবধারণিত হইয়াছে যে,  
মৃত্যুর পর আঘাত লাগিলে আভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্ত-  
নিঃসৃত হইতে পারে। শরীর পচিয়া উঠিলে আঘাত  
জীবিতাবস্থায় বা মৃত্যুর পরে প্রাপ্ত হইয়াছে বলা  
স্বকঠিন। কারণ পচিয়া যাওন হেতু আঘাত স্থানের  
কার্তিন্যের এবং বর্ণের অনেক পরিবর্তন হয়, এবং  
উহার তলস্থ ত্রয়ো বাহ্য উৎপন্ন হওয়াতে, উহার  
চর্মে লাগিয়া শিরা সমূহ হইতে রক্ত নির্গত হইয়া  
জীবিতাবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা  
ঘটাইয়া দেয়। আভ্যন্তরিক যন্ত্র সম্বন্ধে যে সকল  
প্রকাশিত হইল, অস্থি সম্বন্ধে অবিকল তাহাই জানিবে।

অস্থি ভগ্ন হইলে হাড়ার অনেক দিবস পরে উঠা জানা যাইতে পারে। একবার হাড়ার ত্রয়োদশ বর্ষ পরে অস্থিতত্ত্ব হইয়া থাকিবার প্রমাণ পাওয়া গিয়াছিল।

2nd, In-  
closed wounds  
and wounds  
with the  
breach of  
continuity

এই অধ্যায়ে খণ্ডিত, বিদ্ধ এবং পেরিত আঘাত সমূহ বর্ণিত হইবে। তুলির আঘাত স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বর্ণিত হইবে। নিম্ন লিখিত বিবরণ খণ্ডিত আঘাতের সম্বন্ধে লিখিত হইল।

কোন স্থলে আঘাত লাগিয়া উহার সংলগ্নতা নষ্ট হইবাশায়ে রক্তপাত এবং খণ্ডিত চর্মেয় ভই-  
য়ার স্বতন্ত্রিত হয়, এবং পরে তৎস্থানে প্রস্রাব উৎপন্ন  
হইয়া তক্ষণিত পরিবর্তন সমূহ প্রকাশ পাইতে আরম্ভ  
হয়। জীবিতাবস্থায় কোন স্থান খণ্ডিত হইলে তৎস্থান  
হইতে ক্রিমীক্ষণ পর্য্যন্ত প্রচুর রক্তপাত হয়, নিকট-  
বর্তী স্থলীবিশিষ্টদিল্লীতে রক্ত নিঃসৃত হয়,  
নাশিত স্থানের ধারে বা ওষ্ঠস্থরের মধ্যে চাপবদ্ধ রক্ত  
সঞ্চার, এবং ওষ্ঠস্থর স্বতন্ত্রিত বা বহির্ভূত  
হইয়া পড়ত। আঘাত প্রাপ্ত হইবার ২৮ হইতে ২৯  
দিবস পরে প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া, তৎস্থলকে আরম্ভ  
কৃত, ও উৎকরে এবং উহার অভ্যন্তরে চাপবদ্ধ  
হইবার বোয়া লিঙ্ক (প্রস্রাবোৎপন্ন বোজক জবা)  
নষ্টহত হয়।

হৃৎ-কেন্দ্র পরীক্ষা কালে যদি দেহ বা পরিমাণ  
সহ্য থাকে, এবং খণ্ডিত আঘাত বিশেষ হইতে

প্রচুর রক্তপাত হইয়া থাকিবার আশা পাওয়া যায়  
তাহা হইলে উক্ত আঘাত জীবিতাবস্থায় প্রাপ্ত  
হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। এবং রক্তপাতের  
অভাব বা অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হইলে ব্যক্তির  
অন্য কারণ দ্বারা মৃত্যু হইয়া থাকার সম্ভাবনা।  
কিন্তু তুলির এবং পেমিত আঘাত সম্বন্ধে এই  
নিয়ম খাটে না, কারণ উক্ত দুই প্রকার আঘাত  
জীবিতাবস্থায় গুরুতর রূপে প্রাপ্ত হইলেও তদ্রূপ  
রক্ত নির্গত হয় না।

কোন প্রকার আঘাত হইতে কোন রহৎ শিরা  
খণ্ডিত হইলে, যদিও জীবিতাবস্থায় তাহা শুভে  
অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হইয়া থাকে, কিন্তু মৃত্যুর  
পর এবং দেহ পচিয়া উঠিলে উক্ত শিরা হইতে  
প্রচুর পরিমাণে রক্ত নির্গত হইতে দেখা যায়।

খণ্ডিত আঘাত হেতু স্থল বিশেষের জীবিতাবস্থায়  
যে চিহ্ন উৎপন্ন হইতে পারে, মৃত্যুর পর উক্ত চিহ্ন সমূহ  
কতদূর উৎপন্ন হইতে পারে তাহা জানা উচিত। ডাক্তার  
অরফিনা কুকুরের দেহে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন  
যে, মৃত্যুর অব্যবহিত পরে আঘাত প্রাপ্ত হইলে  
খণ্ডিত আঘাতের বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে  
পারে।

ডাক্তার টেলার সদাঃ খণ্ডিত অস্ত্রের উপর দিয়া  
লিখিত দুইটা পরীক্ষা করিয়াছিলেন।

(ক) জীবিত দেহ হইতে হির হইবার সময়নিমিত্ত

Character  
of wounds  
produced  
for death

পরে উহার অঙ্গবিশেষ খণ্ডিত হইবার পরে  
একবারে স্বতন্ত্রিত হইয়া যায়, চর্ম্মভলনস্থ বসন্তব্যা  
উক্ত হিরদ্বল দিয়া বাহির হইয়া পড়ে, এবং অল্প  
পরিমাণে রক্তও নির্গত হয়। ২৪ ঘণ্টাপরে উক্ত  
আহত স্থল আরক্ত, রক্ত লিপ্ত এবং উহার ওষ্ঠ-  
দ্বয় বহির্মুখ ও চতুঃপার্শ্ব চর্ম্ম শিথিল হইয়াছিল  
এবং ওষ্ঠদ্বয় স্বতন্ত্রিত করণে কিছুৎ শোণিত  
নির্গত হইতে দেখা গিয়াছিল। আহত স্থলের পেশীতে  
চাপবদ্ধ রক্ত সংলগ্ন ছিল না। কিছু উহার তলে  
কতিপয় অসম্বন্ধ রক্তের চাপ দৃষ্ট হইয়াছিল।

(খ) উক্ত প্রকার পরীক্ষা ২০ মিনিটপরে করা-  
তে, ওষ্ঠদ্বয় অল্পমাত্র বহির্মুখ হয়, এবং রক্ত  
নির্গত প্রায় হয় নাই বলিলেও হয়। ২৪ ঘণ্টার  
পর ওষ্ঠদ্বয় রক্তহীন এবং প্রান্তশিথিল হইতে  
এবং আহত স্থলের নিম্নে কতিপয় রক্তের চাপ  
দেখা যায়। অঙ্গবিশেষ জীবিত দেখ হইতে হির  
হইবার দুই তিন ঘণ্টার পরে খণ্ডিত হইলে, তৎ-  
স্থান হইতে অত্যল্প মাত্র রক্ত নির্গত হয়, এবং  
ঐ রক্ত সঞ্চিত হইতে দেখা যায় নাই। সুতরাং ২৪  
ঘণ্টার পরে মৃতদেহ খণ্ডিত করণে আহত স্থলের  
ওষ্ঠদ্বয় শিথিল, দ্বিভিঙ্গাশক্তি হীন এবং স্বতন্ত্রিত  
এবং রক্তরাপ-শূন্য হইতে দেখা যায়।

খ্যাৎলালি অর্থাৎ বা পোষিত জাতি।



বর্ণিত আঘাতদ্বয়ের লক্ষণ সমূহের সংযোগে এই

রূপ আঘাত প্রায়ই হয়ই থাকে। ইহাতে প্রযো-  
যোক্ত আঘাতের ন্যায় অধিক বিবর্ণতা, এবং শোষোক্ত  
আঘাতের ন্যায় অধিক রক্তপাত হয় না। জীবিত  
এবং মৃত্যু অবস্থায় আঘাত প্রাপ্ত হইলে এই চিহ্ন  
অবধারণিত করা অপেক্ষাকৃত কঠিন।

### বিদ্ধ আঘাত।

এই আঘাত গণ্ডিত এবং পোষিত আঘাতের মধ্য-  
বর্তী স্থল অন্বেষণ করে: তাপ ও শব্দ অস্ত্র দ্বারা  
উৎপন্ন হইলে এবং আহত স্থল হইতে প্রচুর শোণিত  
পাত হইলে খণ্ডিত আঘাতের সহিত সাদৃশ্য থাকে।  
অতীত অস্ত্র দ্বারা উৎপন্ন এবং অতীত মাত্র শোণিত  
পাত হইলে পোষিত আঘাতের সহিত অনেক সাদৃশ্য  
থাকে। তরবারি কোন অংশ ভেদ করিলে দুই স্থল  
আহত হয়, অস্ত্রের প্রবেশ স্থল বৃহৎ এবং নিম্ন  
মুখ ও বহির্গমনের স্থল ক্ষুদ্র এবং উন্নত।

### গুলির আঘাত।

গুলির আঘাতে আহত স্থলের দুই প্রকার অবস্থা  
উৎপন্ন হইতে পারে, যখন গুলি সংলগ্নে চর্য মাত্র  
আহত হয় কিন্তু উহা শরীরে প্রবেশ করিতে পারে  
না, তখন অহিংস—চর্য আঘাত উৎপন্ন হয়। গুলি  
শরীরে প্রবেশ করিলে, অথবা শরীরের অংশ বিশেষ  
ভেদ করিয়া গেলে পোষিত আঘাত উৎপন্ন হইয়া  
থাকে। ডাক্তার ওয়াইল্ড ম্যান বলেন যে, গুলি

দ্বারা যে আয়ত উৎপন্ন হয় তাহা মিশ্র। ইহাতে যে স্থল আহত হয় তাহা ছিদ্র, পেষিত এবং চূর্ণ হইয়া যায়। ইহা দ্বারা সর্ব প্রকার অস্থি ভয়োৎপন্ন হইতে পারে, শরীরের বহোজবা বিশেষ প্রকৃতি হইয়া রক্তপাত, ও প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া থাকে। গুলির আঘাতের উভয় পার্শ্ব পিঙ্গল বা কৃষ্ণবর্ণ, ক্ষীত এবং প্রদাহ যুক্ত হয়, এবং উহার চতুর্দিকে তুর্গত রস-বিশিষ্ট কোকা সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

অতি অল্প অন্তর হইতে গুলি লাগিলে আহত স্থলের চতুর্দিক বাকন উৎপন্ন শিখা দ্বারা দহ হইয়া যায়। কখন কখন উক্ত আহত স্থানে বাকনের কণা প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে। আহত স্থান বস্ত্রাদিতে থাকিলে উহা অস্ত্রাবর্ণ বা দগ্ধ হয়। গুলির আঘাতে কোন রূপে শিরা বা ধমনী ছিন্ন না হইলে আহত স্থল হইতে প্রায় অধিক রক্ত নিঃসৃত হয় না। গুলি দ্বারা আহত স্থলে প্রদাহ উৎপন্ন বশতঃ পূর্বে জন্মিলে এবং ক্ষত স্থলের অংশবিশেষ পচিয়া নিকশিত হইলে, প্রচুর রক্ত নির্গত হইয়া জীবন সংলয় করিতে পারে। দূর হইতে নিকশিত গুলি বা টুকরা কাগজ কখন কখন শরীরে প্রবেশ করিয়া থাকে, কখন কখন বা শরীর ভেদ করিয়া চক্ষুর দ্বারা বহির্গত হয়। কখন কখন কাগজ বা গুলি শরীরভিতরে হইয়া দীর্ঘ কাল তদ্বারা অনেক সময়ে নির্দারণীয় ক্ষয়সাধন ঘটিয়া যায়। গুলির ক্ষয়সাধন দ্বারা যে

উহা প্রস্তুত হইরাছিল তাহা অবধারিত হইতে পারে। এত উক্ত হাঁচ সম্বন্ধব্যক্তির নিকট প্রাপ্ত হইলে অথবা যে কাগজ বা ত্রুবা শরীরাত্মক্রে প্রাপ্ত হওয়া যায়, তদ্রূপ কাগজ বা ত্রুবা উক্ত ব্যক্তির অধিকারে প্রাপ্ত হইলে প্রমাণ নির্ভারণীয় হয়। কখন কখন গুলির আকৃতি এবং যে সকল ত্রুবা মিশ্রিত হইয়া উহা প্রস্তুত হয় তাহাতে কোন না কোন বিশেষিত থাকিতে পারে। সুতরাং গুলির মাধ্যমে প্রাপ্ত ত্রুবা সমূহ বিচার শৌকার্যার্থে সদ্যে সংরক্ষণ করিয়া রাখা উচিত। যখন গুলি শরীর ভেদ করিয়া গমন করে তখন উহার প্রবেশ এবং বহির্গমনের ছিদ্রদ্বয় উভয় রূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত। গুলির প্রবেশের ছিদ্র রক্তাকার ও পরিষ্কৃত; বহির্গমনের ছিদ্র প্রথমে ক্রান্ত অকার মনে। গুলি শরীরে প্রবেশ করিবার সময় তৎস্থানস্থ পেশীকে অভ্যন্তর দিকে সংকোচিত করে এবং প্রবেশের পর উক্ত স্থান আরও সংকুচিত হয়, বহির্গমনের সময় তৎস্থানের পেশী শিথিল হইয়া যায়। গাত্রে প্রবেশের এবং বহির্গমনের রক্তের যে বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় বস্ত্রেও তদ্রূপ দেখা গিয়া থাকে। গুলি তির্যক ভাবে লাগিলে প্রবেশস্থলের চর্মা আচ্ছাদনের ন্যায় হইয়া থাকে। গুলির গতি চর্মাভেদ করিয়া অতি দীর্ঘ অলম্বকীয় বস্তুতে প্রতিবন্ধকতা পাইলে সরল না হইয়া বক্র হইয়া যায়। এই কারণ বলতঃ একবার একটা গুলি

রক্ত:স্থলে প্রবিষ্ট হইয়া গলদেশের পশ্চাৎভাগ বা  
 গ্রীবা হইতে বহির্গত হইয়াছিল। এই রূপ অন্যান্য  
 অনেক ঘটনা পুস্তকে লিখিত আছে; উদরের বা  
 মস্তকের সম্মুখে প্রবিষ্ট হইয়া অর্দ্ধ রক্ত যেমন পূর্বক  
 উহার পশ্চাত্তাগে দ্রুত বা তৎস্থানের চর্মভেদ করিয়া  
 বহির্গত হইয়া যাইতে দেখা গিয়াছে, এক্ষণ ঘটনা  
 হটায় দেখিলে বোধ হয় যেন, গুলি উক্ত কোঠর ভেদ  
 করিয়া গিয়াছে। কখন কখন গুলি শরীরে প্রবিষ্ট  
 হইয়া অস্থি বিশেষে সংলগ্ন হওয়াতে উহা দুই তিন  
 বৎসর হইয়া যায়। উক্ত ভয় খণ্ড সমগ্র হয়তঃ শরীর  
 মধ্যে রহিয়া যায়, নতুবা বহির্গত হইয়া যায়।

যখন শরীরের মধ্যে রহিয়া যায়, তখন অধিশ্রু-  
 ত গুলির ন্যায় পশু সমূহ বক্রগতিতে গমন করিয়া অসম্ভা-  
 রিত স্থানে স্থাপিত হয়, এবং যখন বহির্গত হইয়া যায়,  
 তখন প্রত্যেক পশু এক এক দিক উৎপাদন করে; সুত-  
 রাং গুলির একতী মাত্র প্রবেশ চিহ্ন থাকিলেও বহির্গ-  
 মনের অনেক চিহ্ন হইতে পারে। যখন গুলির গতি  
 বক্র না হইয়া উহা শরীর ভেদ করিয়া চলিয়া যায়, তখন  
 উহার প্রবেশ এবং বহির্গমন স্থলস্থ আঘাত চিহ্নদ্বয়  
 হইতে এই উহাদের মধ্যবর্তী সমস্তখণ্ড গতি দেখিয়া,  
 আঘাত প্রাপ্ত হইবার সময় শরীর কি রূপকায়স্থ  
 ছিল, তাহা অবধারণ করা যাইতে পারে। আরও  
 যখন গুলি কোন কাঠ-নির্মিত আটার বা পদাক ভেদ  
 করিয়া কোন দেওয়ালে লাগে, অথবা গুলির বিক্ষিপ্ত গতি

এবং উহা কোন স্থান হইতে নিক্ষিপ্ত হইয়াছিল নির্দারিত হইতে পারে। ক্ষুদ্র গুলি ( ছিটা ) শরীরের সন্নিকটে নিক্ষিপ্ত হইয়া, উহাতে সমকোণে লাগিলে রহৎ গুলি দ্বারা উৎপন্ন রক্তাকার আঘাত চিহ্ন উৎপাদন করিতে পারে : কিন্তু এক বা তদধিক ক্ষুদ্র অন্তর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে, উহারা ছিড়িয়া পড়ে বলিয়া আঘাত চিহ্ন সমুদায় রক্তাকার হয় না। তিন ফিট অন্তর হইতে নিক্ষিপ্ত কইলে উহারা এরূপ ছিড়িয়া পড়ে যে উৎপন্ন আঘাত চিহ্ন সমূহকে রহৎ গুলি দ্বারা উৎপন্ন বলিয়া ভ্রম হয় না। ক্ষুদ্র গুলির আঘাতে কতক গুলি ছিটা শরীর মধ্যে রহিয়া যায় এবং শরীরের অতি নিকটে হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে গাত্রে এবং বস্ত্রে দৃষ্টি চিহ্ন ও বারান পাওয়া গিয়া থাকে।

বন্ধু বা শিশুকে কাগজ পুরিয়া শরীরের অতি নিকটে অথবা কতিপয় ইঞ্চি দূর হইতে নিক্ষিপ্ত হইলে ওকতর এবং সামান্যতিক বিদ্ধ আঘাত উৎপন্ন হইতে পারে এবং এক ক্ষুদ্র অন্তর হইতে ছোড়া হইলে, বিদ্ধ বাহ্যিক আঘাত উৎপাদন করিতে পারে।

অগ্নিবস্ত্র শরীরের অতি নিকটে ছোড়া হইলে বাককরণা ছিটা গুলির দ্বারা আঘাত উৎপন্ন করিয়া থাকে।

গুলির আঘাতের উৎপাদিত বিবরণ পাঠ করিলে ইহা সহজেই বোধগম্য হইবে যে, এই আঘাত সমূহ অতিশয় অসহনীয়। উহারা অসহনীয় বা অসহন

পরে সহসা বেধ, বিসর্গি বিব অথবা রক্তপাত বশতঃ অথবা  
পরে দ্বিতীয় বার রক্তপাত, ও ধনুষ্ঠকার অথবা আহত  
স্থলের মাশ বশতঃ চতুশ্চাশ্ব প্রদাহ এবং অতিশয়  
পূঃঃবিশিষ্ট হইয়া, ব্যক্তির আশ্রয় নাশ করিয়া থাকে।  
অন্যান্য আঘাতে যে সকল আদালতীর ভৈরবজা সহস্রীর  
প্রাণ উদ্ধাপিত হয়, ইহাতেও অরিকল সেইরূপ।

wounds who  
suffer the re-  
sults of acci-  
dent, suicide  
or homicide

অন্যান্য আঘাতের ন্যায় ইহাও, অজ্ঞানতা, উদ্বেগে,  
অপার কর্তৃক অথবা নৈব-বশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে।  
অন্য বাকন ঠানবীর সময়, প্রস্তুত বন্দুক লইয়া বাই-  
বার সময়, অথবা অপার কেহ অগ্নি যন্ত্র প্রস্তুত নাই  
নামে করিয়া কাকেরো দিকে লক্ষ্য করিয়া ছুড়িলে  
অথবা কোন সঙ্গী অনবধানতা বশতঃ যন্ত্র ছুড়িলে,  
যদি কোন ব্যক্তি আহত হয়, তাহা হইলে গুলির  
লিকটবর্তী স্থান হইতে লক্ষিত হইবার লক্ষণ সকল  
দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু আত্মহত্যা উদ্দেশে এরূপ  
বস্ত্র ব্যবহৃত হইলেও উক্ত লক্ষণ সকল উৎপন্ন হইতে  
পারে, এবং সহসা হত্যা উদ্দেশে অপার কর্তৃক ব্যবহৃত  
হইলেও আঘাত সহস্রের বা কর্ণপাতের সম্মুখবর্তী  
না হইতেও পারে। আত্মহত্যা উদ্দেশে উৎপন্ন আঘাত  
সমূহ যে সমুদয়ই শরীরের সম্মুখে দ্বিত হইবে এমন  
নহে, কখন কখন উহা বস্ত্রের সিকাতাগে ও  
ধাকিতে পারে : কিন্তু সচরাচর উহার সংখ্যা একের  
অধিক হয় না, কিন্তু কখন কখন আত্মহত্যা কারি-  
নিকের দুইটা গুলির আঘাত চিরস্থায়ী বেধা দিয়া

থাকে, এবং কোন কোন ব্যক্তিকে পণ্ডিত আদিত দ্বারা উদ্দেশ্য সিদ্ধ করিতে অক্ষম হওয়ারও পিত্তনের সন্নিহিত দ্বারা প্রাণ বিয়োগ করিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন আত্মহত্যা কারিকে ভিতর হইতে বহু গৃহাভ্যন্তরে পিত্তল হস্তে বৃত থাকিতে দেখা যায় এবং রক্তক চিত্রে লক্ষণ থাকিলে, অঙ্গুলিতে লোকদের চিহ্ন পর্যন্ত দৃষ্ট হইতে পারে।

কখন কখন বন্দুক বা পিত্তল পরীক্ষা করিলে অনেক সুবিধা হইতে পারে। বাকন সম্পূর্ণ রূপে দৃঢ় না হইলে বন্দুকে নলের মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশ করিলে উহা অক্ষ অক্ষর চূর্ণ দ্বারা ক্রমবর্ণ হইয়া যায় এবং রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে উহাতে অক্ষর চূর্ণ বাতীত গন্ধকযুক্ত পোটাসিয়াম পাওয়া যায়। কিন্তু বাকন সম্পূর্ণ রূপে দৃঢ় হইলে, অঙ্গুলি অপরিষ্কার হয় না। কারণ তাহা হইলে অবশিষ্ট প্রবো শুভ্র সলফেট এবং কার্বনেট অর পটাশ বতীত আর কিছুই থাকে না। কয়েক দিবস পরে উক্ত অবশিষ্ট প্রবোর সলফাইট অর পোটাসিয়াম অবশেষে সালফেট হইয়া যায়, এবং আরও কিছু দিন পরে উহা নলের মরিচার সহিত মিশ্রিত অবস্থায় পাওয়া গিয়া থাকে। এই সকল পরিবর্তন বন্দুক ব্যবহৃত হইবার পরে দিবসের সহিত, এবং বাহ্যিক অসীম বাত্মের পরিমাণের উপর অনেক নির্ভর করে।

4th Questions common to all forms of mechanical injury

আঘাত সম্বন্ধীয় কতকগুলি সাধারণ প্রশ্ন।

ক। ব্যক্তি জীবিতাবস্থায় আহত হইয়াছিল কি না?

খ। উক্ত আঘাত দ্বারা ব্যক্তির মৃত্যু হইয়াছে কি না?

গ। উহা, জ্ঞানহতা। উদ্দেশ্যে, অপার কর্তৃক, -না দৈব বশতঃ উৎপন্ন হইয়াছে?

Was it inflicted during life?

ক। প্রথম প্রশ্ন সম্বন্ধীয় বিষয় ইতিপূর্বে বিবেচিত হইয়াছে।

Was the wound the cause of death?

খ। যখন কোন মুহূর্ত্তে ব্যক্তি আঘাত প্রাপ্ত হইয়া, জ্ঞান-শূন্য সময়ের মধ্যে, অত্যন্ত পীড়া, অল্প অথবা অন্যায় চিকিৎসা ইত্যাদি কিছুই না হইবার পূর্বে, প্রাণ ত্যাগ করে, তখন ব্যক্তির বে কেবল ঐ আঘাত প্রাপ্ত বশতঃ মৃত্যু হইয়াছে, তাকে নির্দ্ধারিত রূপে বলা যাইতে পারে। কিন্তু আঘাত প্রাপ্ত হইবার অনেক দিবস পরে ব্যক্তির মৃত্যু হইলে উক্ত ঘটনা সমূহের উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা থাকতে প্রশ্নের উত্তর সহজে দেওয়া যায় না।

কখন কখন শরীরে কোন অংশ অবতাবতঃ একশ বিন্দুত থাকে, যে তথ্যের সাহায্যে আঘাতের মৃত্যুউৎপাদন করিয়া থাকে। এক বালকের বক্ষকান্ধি এত পাতলা ছিল, যে অতি সামান্য আঘাত দ্বারা তাহার মৃত্যু হইয়াছিল। কেহ কেহ প্রত্যাবতঃ ক্ষত্র রুদ্রি কোপাক্রান্ত থাকে, তাহাদের ক্ষত্র হলীর উপর কোন সামান্য আঘাত পাইলেই সাংঘাতিক লক্ষণ উৎপন্ন হইয়

থাকে, বা মৃত্র বস্ত্রে অসরল প্রভৃতি থাকার, তৎ  
 প্রদেশে সামান্য আঘাত প্রযুক্ত হইলেও প্রচুর রক্তপাত  
 হইয়া এবং কার্ণের পশ্চাচ্চাগে স্ফোটিক থাকিলে  
 স্ফোটিক থাকিলে সামান্য মূর্ছাঘাত দ্বারা ও মস্তিষ্কে  
 চাপ লাগিয়া ব্যক্তি মৃত্যু হইতে পারে।

কখন কখন পরস্পরঃ বহুদিকারী সামান্য আঘাত  
 প্রাপ্ত হইয়া ভূতলে পতিত হইলে মস্তিষ্কের শিরঃ বা  
 ধমনীপিণ্ড, ছিন্ন হইয়া মৃত্যু ঘটয়া থাকে। একপা  
 ঘটনায় আঘাত বা ভূতলে পতিত হওয়া বাতীত  
 নিবাদকারী কেবল উত্তেজনা বশতঃই শিরঃ বা  
 ধমনীপিণ্ড ছিন্ন হইতে পারে। কাহারও ২ মস্তিষ্ক  
 কোঠেরদ্বয়ে অজ্ঞাত রূপে গিরম নিঃসৃত হইয়া  
 থাকিলে আঘাত না হইয়া কেবল সামান্য উত্তেজনা  
 বশতঃ মৃত্যু হইতে পারে।

একপা ঘটনায় ব্যক্তিকে পীড়িত না জানিয়া  
 আহত করিলে, অতি সামান্য আঘাত হইতে তাহার  
 মৃত্যু হইলে দোষী ব্যক্তির ওকতর দণ্ড হইতে পারে  
 না। কিন্তু আহত ব্যক্তি অতি শিশু, ক্রীণ, বৃদ্ধ, বা  
 গর্ভবতী হইলে, এবং আঘাত প্রাপ্তিকালে তাহার  
 সাংবাদিক পীড়া থাকিলেও ইংরাজী আইন মতে  
 দুর্ভোগিতসহিষ্ণুত্বক আঘাত দ্বারা উক্ত ব্যক্তিরশীত  
 তর মৃত্যু হওয়াতে দোষী ব্যক্তির বধোপযুক্ত দণ্ড  
 হইয়া থাকে।

যে সকল ঘটনায় আঘাত প্রাপ্ত হইবার অনেকপরে

মৃত্যু হইয়া থাকে, তথায় বিশেষ বিবেচনা করিয়া উত্তর দেওয়া উচিত। কখন কখন আঘাতপ্রাপ্তির অনেক পরে মৃত্যু হইলেও উহাকে মৃত্যুর কারণ বলা হইতে পারে। অর্থাৎ যখন বিশেষ যত্ন এবং চিকিৎসা সত্ত্বেও ব্যক্তির মৃত্যু কোন রূপে নিবারণ করা যায় না, তখন প্রাপ্তাঘাতই তাহার মৃত্যুর কারণ বলিতে হইবে। অস্থিতত্ত্ব বা স্থানভ্রষ্ট হইলে অথবা গুলি শরীর মধ্যে প্রবেশ করিয়া থাকিলে যত দিন পরেই মৃত্যু হউক না কেন, প্রাপ্তাঘাতই মৃত্যুর কারণ বলিতে হইবে।

যদিও এরূপ ঘটনায় মৃত্যুর কারণ এবং আঘাত উৎপাদকের উদ্দেশ্য অনুমানের অসম্ভাবিত হইতে পারে, তথাচ অধিক দিন অতীত হইলে বিচারকেরা এই সকল কারণবশতঃ নগের হৃদয়ের অনেক লাঘব করিয়া থাকেন। ইংরাজী আইন দ্বারা আঘাত প্রাপ্তির পর এক বৎসর এক দিবস অর্থাৎ ৩৬৬ দিবস অতীত হইলে ব্যক্তি মনুবা-হত্যাদোষে দোষী হইতে পারে না। ৩৬৬ দিবস অতীত না হইলেও জুরিরা কখন কখন প্রতিবাদীকে মনুবা-হত্যাদোষ হইতে মুক্তি প্রদান করিয়া থাকেন।

৩৬৬ দিবস অতীত হইবার পূর্বে যেসকল কারণ বশতঃ ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে তাহা নিম্নে লিখিত হইবে।

১। অতি সামান্য ক্ষত শরীরের বিশিষ্টতা

বশতঃ, অর্থাৎ ব্যক্তি যখনই প্রকৃতি রোগাক্রান্ত  
হইলে, প্রাণাঘাত যুক্ত হইয়া, অথবা কোন প্রকার সংক্রামণ-  
বশতঃ বিসর্পি রোগাক্রান্ত হইয়া ব্যক্তি মরিতে পারে।

A Trifling  
wound may  
prove fatal

২য়। সামান্যাত হইতে মনুষ্যেৎকার, এবং  
কম্পযুক্ত বিকার উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির প্রাণনাশ  
সঞ্চিত পারে। কখন কখন সামান্য আঘাত হেতু  
অজ্ঞাত হিত কোন ক্ষেত্রকে আঘাত লাগিয়া মৃত্যু  
হইতে পারে।

৩য়। আহত ব্যক্তির নিয়মিত চিকিৎসা হইলে  
প্রাণাঘাত হইতে তাহার মৃত্যু হইতে পারে। অর্থাৎ  
ব্যক্তি উপযুক্ত সময়ে চিকিৎসা না করাইলে, অথবা ব্যা-  
পন্ন ব্যক্তির নিকটে না যাওয়া, অনতিজ্ঞ অপরিপক্ক  
চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করাইলে, চিকিৎসকের  
মিথিষ্ট নিয়মানুসারে না চলিলে, কিম্বা বিজ্ঞ চিকিৎ-  
সকের দ্বারা অন্যায় চিকিৎসা হইলে ব্যক্তির প্রাণা-  
ঘাত হইতে মৃত্যু হইতে পারে।

Was the  
wound the  
cause of  
death?

আঘাত, দৈববশতঃ, আইচ্ছায়, অথবা অপর  
কর্তৃক উৎপন্ন হইরাছে কিনা, ইহা নিরূপণ করিবার আব-  
শ্যকতা হইয়া থাকে। জনতার হিতের অথবা মন-  
যুদ্ধকালে কোন কঠিন ব্যব্যাপরি মিকিষ্ট হইলে  
মৃত্যু হইতে পারে। এরূপ হলে যে স্থানে মৃত্যুর  
পতিত থাকে তৎস্থান ঘেঁষিয়া মৃত্যুর প্রকৃত কারণ  
উদ্ধৃত করা বাইতে পারে। সরল পরীক্ষের দ্বারা অথবা  
উন্নতবিশিষ্ট পরীক্ষা, মৃত দেহে প্রাপ্ত হইলে,

Was it  
wound  
dental,  
surgical,  
or homicidal?

ব্যক্তির তদুপরিস্থ উক্তগুল হইতে পতিত হইয়া  
 আঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা  
 থাকে। যদি ব্যক্তিকে মৃত দেখিবার কিরূপকণ পূর্বে  
 নথিরা পান করিতে দেখা গিয়া থাকে, তাহা হইতে  
 উক্ত সম্ভাবনা আরও দৃঢ়ীভূত হয়। সন্দেহ  
 হলে আঘাতের প্রকার হইতে উহার কারণ  
 নিরূপণ করা বাইতে পারে। বিদ্ধ বা খণ্ডিত আঘাত  
 অপেক্ষা, চোট, ভাঙ্গি এবং কান্ডকোষি দৃষ্ট  
 হইলে ব্যক্তির নৈববশতঃ কোন আঘাত প্রাপ্তি হেতু  
 মৃত্যু হইয়া থাকিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যদি পরীক্ষা  
 করিয়া একপ প্রমাণ পাওয়া যায় যে, ব্যক্তির নৈব-  
 বশতঃ আঘাত প্রাপ্তি অসম্ভব, তাহা হইলে প্রাপ্তি-  
 ষাৎ হইয়াছে বা অপর কর্তৃক উৎপন্ন হইয়াছে কিনা  
 ইহা অবধারণ করিতে হইবে। অপর কর্তৃক হত হওয়া  
 অপেক্ষা আত্মহত্যার পৌনঃপুন্য থাকতে মহান  
 বরফ ব্যক্তিমগের মধ্যে আঘাত প্রাপ্তি বশতঃ মৃত্যু  
 বা ইহা উক্তাঘাত হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে  
 একপ সম্ভাবনা করা বাইতে পারে।

Prima facie  
 probabilities  
 in favor of  
 suicide.

The place  
 where the  
 body is found.

এইরূপ সম্ভাবনা থাকিলে নিম্ন লিখিত কয়েক বিব-  
 রের বিবেচনা করিয়া সিদ্ধান্ত স্থির করিতে হয়। যে স্থলে  
 মৃত দেহ পতিত থাকে, তৎস্থল, আঘাতের প্রকার, স্থান,  
 পরিমাণ, গতি ও সংখ্যা। ভিতর হইতে আত্মহত্যার একপ  
 কোন গণ্যকবিশিষ্ট গৃহে আত্মহত্যার মৃতদেহ থাকিতে দেখা  
 হইলে, ব্যক্তি বেআবজ্ঞা করিয়াছে তাহা নিশ্চয় বল

যাইতে পারে। মৃতদেহের নিকটে কোন অস্ত্র না দেখিতে পাওয়া গেলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন নির্দোষ অতি-বাসী বা বন্ধ লোক অস্ত্র সুরুষায়িত রাখিয়া, পুলিশকে মৃত্যুর প্রকৃত কারণ নির্ধারণের ব্যাঘাত করিয়া দিয়া থাকে। আরও আশঙ্ক্য স্থলের অথবা ভূমিতে পতিত বস্তু ধোঁত হইলে; মৃত্যুর প্রকৃত কারণের সচিত্র শরীর, অসম্বন্ধ অবস্থায় অবস্থিত হইলে, অথবা যন্ত্রস্ফাটিত বা পুণী মাতে স্থাপিত হইলে, ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা। মৃতদেহে চোট দৃষ্ট হইলে, ব্যক্তির আত্মহত্যা করিয়া থাকিবার সম্ভাবনা অত্যন্ত। কিন্তু কখন কখন বিশেষতঃ এদেশে প্রাচীরে নিক্ষেপ আঘাত করিয়া প্রাণ পরিত্যাগ করিবার উদ্যম দেখা গিয়া থাকে। তখাচ গুরুতর দৃষ্ট হইলে ব্যক্তির অপর কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা; কিন্তু ইহা উল্লিখিত হইয়াছে, যে মৃতদেহ কোন উচ্চ পর্বত বা অট্টালিকার তলে অবস্থিত থাকিলে ব্যক্তি দৈব বশতঃ বা স্ব ইচ্ছায় উচ্চ স্থল হইতে অথবা অপর কর্তৃক নিক্ষেপ হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা থাকে। খণ্ডিত আঘাত অপর কর্তৃক এবং আত্মহত্যা উদ্দেশ্যে উত্তর ঘটনার উৎপন্ন হইতে পারে, এক্ষণে স্থলে কোন নির্ভরক মত প্রকাশ করা অতি সহজ নহে। খণ্ডিত আঘাত সরল এবং পরিচ্ছন্ন হইলে অপর কর্তৃক প্রাপ্ত হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু এই সম্ভাবনা

Nothing on  
the wound

নিভাত দৃঢ়নিষ্ঠারক নহে। কারণ আত্মহত্যা-সংকল্পক দৃঢ় প্রতিজ্ঞ হইলে হত্যাকারীর অপেক্ষা অধিক অবিচলিত চিন্তে ও মূলবিন্দু হইতে এবং কোন প্রতিবন্ধকতা নাই বলিয়া নির্দিষ্ট স্থলে সহজে আঘাত প্রদান করিতে পারে। অনেক আত্মহত্যা-কারীকে গলদেশে গভীর এবং পরিষ্কার আঘাত প্রদান করিতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন আঘাতের প্রকার ও গঠন দেখিয়া ব্যক্তি স্বয়ং কি অপার কর্তৃক হত এবং যাদু-জড় অস্ত্রের প্রকার এমন কি হত্যাকারীর উপভাবিকা পৰ্য্যন্ত ও অবধারণিত হইতে পারে। গলদেশের আঘাত ভিতর হইতে বহির্ভাগে আসিতে দৃষ্ট হওয়াতে এবং আর একবার গলদেশস্থ মেরুদণ্ডের তৃতীয় চতুর্থ খণ্ডের মধ্যবর্তী উপাংশে খণ্ডিত হওয়াতে মাংস বিক্ষা-কেরা ঐরূপেই দেব ইত্যাদির গলদেশে কর্তৃত্ব করে বলিয়া, হত্যাকারীরা মাংস বিক্রেতা বলিয়া অনুমিত হইয়াছিল, এবং অবশেষে উক্ত অনুমান অস্বীকৃত বলিয়া সমাধান ও হইয়াছিল। শরীরের নিম্নতর বিভাগে অর্থাৎ স্ত্রীজন্মদেশের বা শুনের নিম্নভাগে এবং যে অংশ স্বয়ং সহজে আঘাত করা যায় না, এরূপ স্থলে আঘাত দৃষ্ট হইলে, ব্যক্তির অপার কর্তৃক হত হইয়া থাকিবার সম্ভাবনা।

কখন কখন হত্যাকারীরা আঘাতকে আত্মহত্যা-নির্দেশক করিবার চেষ্টা পাঁহিয়া থাকে, এবং আত্মহত্যা-কারীও কখন কখন বিকৃত স্থানে ও আঘাত ও করিয়া থাকে।

The shape of an incised wound helps the determination of suicide or homicide

অনেকে করিয়া থাকেন যে, আগনার শরীরে কেহ গভীর ও বিস্তৃত আঘাত প্রদান করিতে সমর্থ হয় না, কিন্তু ইহা প্রায় দৃষ্ট হয় যে, নিজ গলদেশে অনেকে গভীর ও বিস্তৃত আঘাত প্রদান করিয়া প্রাণ-তাগ করিয়া থাকে। আঘাত শরীরের বাহ বা উচ্চদেশে হইতে দক্ষিণ বা নিম্নে আসিলে তাহা আত্মহত্যানির্দেশক হইয়া থাকে। কিন্তু যাকি ন্যাংরা অর্থাৎ দক্ষিণ হস্তাপেক্ষা বাৎসর্য ব্যবহারে অধিক ক্ষতাবলি থাকিলে উক্ত নিয়মের বৈপরিত্য হইয়া থাকে।

Direction  
and extent  
of the wound

অসম্মেলনাবিশিষ্ট ব্যক্তিদ্বয়ের মধ্যে দ্বিবাদবশতঃ অস্ত্র ব্যবহৃত হইলে অল্প ব্যক্তি নি হইতে উঠে এবং সুদীর্ঘ ব্যক্তি তদবিশপরীত দিকে, অস্ত্র ব্যবহার করিয়া থাকে।

তরবার এবং বন্দুক দ্বারা আঘাত উৎপন্ন হইলে আঘাতের গতি এবং তুলির প্রবেশ ও বহির্গমনের পথ অবধারিত করা অত্যাবশ্যক। সুতরাং এতদ্বারা অধিক সাংঘাতিক আঘাত দৃষ্ট হইলে উক্ত আঘাত সমুদয় অপর কর্তৃক প্রদত্ত হইয়া থাকিলে সম্ভাবনা। কিন্তু কখন কখন আত্মহত্যাকারীরা নিজে আঘাত প্রদান করিয়া থাকে। অনেক গুলি আঘাতের মধ্যে কোনটী সাংঘাতিক, এবং আঘাত প্রাপ্তির পর ব্যক্তি কতদূর জীবিত ছিল, তাহা নির্ধারণ করিবার আবশ্যক হইয়া থাকে।

Name  
the wound

মৃতদেহে আঘাত দেখিয়া উহা কতক্ষণ পূর্বে প্রদত্ত হইয়াছে, তাহা নিদ্ধারিত করা উচিত। এই বিষয় স্থির করিতে হইলে ব্যক্তির কতক্ষণ মৃত্যু হইয়াছে এবং আঘাত প্রাপ্তির পর কতক্ষণ জীবিত ছিল তাহা নিরূপণ করিতে হয়।

Wounds  
the sev  
3 parts of  
a body

শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশে আঘাত প্রাপ্তির বিষয়।

Wounds  
the Head

১ম। শরীরের অন্যান্য অংশে অপেক্ষা মস্তকে আঘাত প্রাপ্ত হইলে, উহা গুরুতর হইবার অধিকতর সম্ভাবনা। চোঁটী এবং দিল্লি আঘাতে পূর্য ইত্যাদি সহজে বর্ধিত হইতে পারে না বলিয়া, এমত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। বিস্তৃত পেরিত আঘাতে বিশেষতঃ অধিক অসুস্থ হইতে পারে।

fractures  
of skull

২য়। মস্তকে অস্থি ভগ্ন হইলে মস্তিকে ও তাহার আবহমানীতে আঘাত লাগিয়া থাকে। একপ দেখা যায় যে অতি সামান্য আঘাতেও হুঁকা হইয়া থাকে, এবং কখন কখন গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইয়াও ব্যক্তি আরোথা লাভ করিয়াছে। সকলকার মস্তকের সমুদয় অংশের অস্থি একরূপ কঠিন নহে, ইহা অপেক্ষা দুইয় স্থানে সন্ধিভিত্তি অস্থিভিত্তি লাভাবনা।

fractures  
of skull

৩য়। মস্তিকে এবং মস্তকে হইতে গুরুতর আঘাত লাগিলে উহা আঘাতিত, স্ফটিকিত, স্ফটিকিত, এবং গুরুতর হইতে পারে। ইহার প্রত্যেকের বিবরণ মস্তক, মস্তক, মস্তক, মস্তক

আছে। সুতরাং এখানে তাহার বিবরণ তত প্রয়োজনীয় বলিয়া বোধ হইতেছে না।

৪র্থ। দুখ মওলে অনেক স্থান থাকিতে এবং মস্তিষ্কের সারিধাবশতঃ উহাতে গুরুতর আঘাত লাগিলে মস্তিষ্কের অবাবস্থিত অনিষ্ট এবং পরে উহাতে প্রস্রাব বিক্ষুব্ধ হইতে পারে।

৫ম। ইত্যাকারীঃ ইতবাক্তি আত্মহত্যা করিয়াছে এরূপ দেখাইবার নিমিত্ত গলদেশে অস্ফোট প্রদান করিয়া থাকে। ইহার অনিষ্টের পরিমাণ, অস্ফোটের প্রকৃতির উপর নির্ভর করে। গলদেশের সমুখ এবং নিম্নভাগ অপেক্ষা পশ্চি এবং উপরি ভাগের দ্বারা ত অধিকতর বিপজ্জনক। গলদেশের প্রধান ধমনী ভিন্ন হইলে শক্তির তৎক্ষণাতঃ সূত্রা হইয়া থাকে, এবং গলদেশের আভ্যন্তরিক প্রধান শিরা ভিন্ন হইলে রক্ত পাত, উহাতে বারু প্রবেশ এবং প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া বিশেষ অনিষ্ট উৎপাদন করিতে পারে।

দ্বাদশ প্রণালী বা বগদত্ত আঘাত হওয়া তত বিপজ্জনক নহে, এবং এ উভয়ের মধ্যে দ্বাদশ প্রণালীর আঘাতে অপেক্ষাতঃ বিপদ।

৬ষ্ঠ। বকেগাঁকরের বহির্ভাগে খণ্ডিত আঘাত লাগিলে কোন বিশেষ অনিষ্ট হয় না। কিন্তু কোন গুরুতর আঘাত লাগিয়া পক্ষরাশি ভিন্ন হইলে আভ্যন্তরিক অঙ্গ আঘাত লাগিয়া, উহা হিন্ন হইতে পারে এবং

রক্তপাত ও প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। বক্ষঃস্থলে গুরুতর আঘাত লাগিয়া আতঙ্কায় মৃত্যু হইতে পারে।

Wounds  
of the Lungs

৭ম। কুস্-কুস্ আহত হইলে তাহার অব্যবহিত পরেই রক্তপাত হইয়া থাকে। এই রক্ত স্থান-প্রণালী বা আহত স্থান নিঃসর্গিত হইয়া বার, যদি না বার তাহা হইলে কুস্-কুস্ মধ্যে সঞ্চিত হইয়া বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত উৎপাদন করিয়া থাকে। কোন রহৎ শিরঃ বা ধমনী ছিন্ন হইলে, অধিক রক্তপাতশব্দতঃ ব্যক্তির অতিশীঘ্রই মৃত্যু হইয়া থাকে। এইরূপ আঘাতের পর বিশেষতঃ আহত স্থলে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট থাকিলে, প্রায় প্রস্রাব উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Wounds  
of the Heart

৮ম। হৃৎপিণ্ডের বিভাঘাতে প্রচুর শোণিতপাত হেতু অতি শীঘ্রই মৃত্যু ঘটয়া থাকে, কিন্তু আঘাত ভীষণ ভাবে হইয়া আহত স্থলে হিষ্টান্দ্রাদিদের স্যায় ক্রিয়া সম্পন্ন করিলে অথবা উহাতে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলে, তত শীঘ্র মৃত্যু হয় না। আরও, আঘাত, উহার অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট না হইয়া কেবল বাহ্যিক হইতে পৃষ্ঠিকর ধমনী ছিন্ন করিলে এবং তাহার উর্ধ্বদেশাংশের নিম্নদেশ আহত হইলে, তত শীঘ্র মৃত্যু হয় না।

Wounds  
of the Aorta

৯ম। অর্যাস ধমনী এবং কুস্-কুসীর ধমনী আহত হইলে, ব্যক্তির তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু

কখন কখন উহাদের বিদ্ধ আঘাতের পর ব্যক্তিকে কয়েক  
দিবস জীবিত থাকিতে দেখা গিয়াছে।

১০ নং। অরবহ নালী এবং অররসবহনাড়ী (thoracic duct) শরীরের অভ্যন্তরে নিভৃত স্থলে  
স্থাপিত বলিয়া প্রায় আহত হয় না। কিন্তু আহত  
হইলে, উহাদের ভিতরের ত্রব্য বাহিরে পতিত হইয়া  
অনিষ্ট ঘটাইতে পারে।

Wound  
of the  
Thoracic  
Duct

১১ নং। বক্ষাগহ্বর ও উদরের বাবল্হরক পেশী আহত  
হইলে কোন বিশেষ হানি হইতে পারে না, কিন্তু উহা  
আহত হইলে প্রায় ইহার উপরিবর্ত্ত এবং নিম্নস্থ যন্ত্র  
আহত হইয়া থাকে। উহার দ্বিজে থাকহলীর কিরদংশ  
প্রবেশ করিলে ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। ওরতর  
আঘাত প্রাপ্ত বা অতি উচ্চ স্থান হইতে পতিত হইয়া উহা  
একবারে মর্দ্য হইয়া গেলে তরিরবন্ধন তৎক্ষণাৎ,  
নতুবা উদরের যন্ত্র বক্ষাগহ্বরে অবস্থি হইয়া দ্বাস প্রক্রি-  
য়ার ব্যতিক্রম ঘটাইলে কিরৎক্ষণ পরে ব্যক্তির মৃত্যু  
হইতে পারে।

Wound  
of the  
Diaphragm

১২ নং। উদরের আঘাত অভ্যন্তর বিশুদ্ধনক।  
ইহাতে প্রথমতঃ, নিরোনরহ ধবনী (Epigastric  
artery) ছিন্ন হইতে পারে; দ্বিতীয়তঃ, পেশীর রক্ত  
ছিন্ন হইলে উহার নীচে পূর্ণ সঞ্চিত হইতে পারে। এই  
কারণবশতঃ ডেন্ট্রল হার্পিকা উৎপন্ন হইতে পারে। ওর-  
তর আঘাত প্রাপ্ত হইলে, আতর, পোদিতশাও ও আত-  
তরিক বস্তুর আঘাত, এবং প্রদাহ রোগের মৃত্যু হইতে

Wound  
of the  
stomach

পারে। শ্রীহা এবং বহুতে সহজে আঘাত লাগিবার সম্ভাবনা এবং বিশেষ আঘাত লাগিলে উদার প্রাণ ছিন্ন হইয়া যায়।

Wounds  
the Liver

১৩শ। বহুত আঘাত হইলে রক্ত বমনী বা শিরঃ ছিন্ন হইয়া, নতুবা উদারে প্রবাহ উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। পিত্তাশয় আঘাত হইলে, পিত্তকোষ বহির্গত হইয়া অস্ত্রাঙ্কদকের (Peritoneum) প্রবাহ উৎপাদন করিয়া মৃত্যু সংঘটন করিতে পারে।

Wounds  
the Spleen

১৪শ। শ্রীহাতে গুরুতর আঘাত লাগিলে রক্তপাত হেতু মৃত্যু হইয়া থাকে, কিন্তু সামান্য আঘাতের পর ব্যক্তির আরোগ্য লাভ করিবার সম্ভাবনা থাকে।

Wounds  
the Sto-  
m-

১৫শ। পাকস্থলী ছিন্ন হইলে, বা উদার রক্ত শিরঃ বা বমনী ছিন্ন হইলে রক্তপাত উদার অভ্যন্তরীণ অংশ কোষ বহির্গত হইলে, অস্ত্রাঙ্কদকের প্রবাহ, এবং শিরঃ প্রবাহ এই সকলে মৃত্যু হইয়া থাকে। কিন্তু কখন কখন পাকস্থলীর গুরুতর আঘাতের পর ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে।

Wounds  
of the  
Lungs

১৬শ। বে বে কারণ বলতঃ পাকস্থলীর আঘাতে মৃত্যু হইয়া থাকে; সেই সমূহ কারণ বলতঃ অন্ত্রের আঘাতেও মৃত্যু হইয়া থাকে। কুতরাং হিত ত্রয় হইল। প্রথম পাকস্থলীর আঘাতের দ্বারা উদার আঘাত অনেককাল স্থগিত হইয়া থাকে। অতঃপর ত্রয় কোষ বহির্গত হইয়া

আহত হলে অল্প প্রসার উৎপন্ন হয় কিন্তু পারদেবে  
উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে পারে।

১৭শ। মূত্র বহু বিকৃত আঘাত লাগিলে রক্তপাত  
মূত্র কোষ অবশেষে বহির্গত এবং প্রসার বশতঃ মূত্র  
হইতে পারে। অস্ত্রাঙ্কুরকের স্থলীতে মূত্র নিঃসৃত না  
হইলে ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিতে পারে।

Wound  
of the  
urethra

১৮শ। মূত্রাশয় আহত হইলে মূত্র উদর মধ্যে  
নিঃসৃত হইয়া প্রসার উৎপন্ন করে। এরূপ ঘটনার  
জন্যতিলিন্দেই মূত্র হয় না।

Wound  
of the  
bladder

১৯শ। শিশু কর্তৃত করিয়া রক্তপাত না হইতে  
দিলে, কোন আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু মূত্রবার্গ খণ্ডিত  
হইলে মূত্র চতুষ্পার্শ্বে নিঃসৃত এবং তৎসমুদয় অংশের  
মূত্র বশতঃ ব্যক্তি মূত্র হইতে পারে। অণ্ডকর কর্তৃত  
হইলে সামান্য আঘাত হইতে বিশদ অস্পত্তর, কিন্তু  
কখন কখন ঐ রূপ ঘটনাবশতঃ মূত্র হইয়া থাকে।  
অণ্ডকরকু আহত হইলে অতিশয় রক্তপাত হইয়া জীৱন  
নাশের আশঙ্কা হইয়া থাকে। কখন কখন পুরুষ-  
জনমেন্ড্রেরের 'সিমুনারিংশ' অন্তর্গত হইলেও  
ব্যক্তিকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে।  
স্ত্রীজনমেন্ড্রেরের ওর্ডকর আহত হইলে রক্তপাত  
নির্বিঘ্ন বিশেষের সম্ভব। যোনিপ্রাঙ্গণীতে অস্ত্র  
প্রবিষ্ট হইয়া অরার, মূত্রাশয়, অস্ত্রের শেখাংশ এবং  
অস্ত্রাঙ্কুর স্থলী বা শিরা অবশ্যই সাধারণ বস্তুরা বাহা  
আঘাতের সেনে বহুপ্রকার প্রযুক্ত হইয়া থাকে তাহা

Wound  
of the  
external  
organ

বিবৃত হইতেছে কিন্তু সে সমুদয় ওকতর হইলেই বৃদ্ধা  
সন্তুষ্ট হইতে পারে।

Common  
forms of tor-  
tures pre-  
valent in India

লম্বের ভিতর কাঁটা বা ছুঁচ ফুটাইয়া দিয়া সচরাচর  
বস্ত্রণা দিয়া থাকে। কদার বা ভলের মধ্যে মুখ চুপাইয়া  
বারিরা ফেলে। গলার রজ্জু দিয়া ভলের মধ্যে চুপিয়া  
বারিরা ফেলে। ছুইতী বালক খেলা করিতে ছিল।  
খেলাতে খেলাতে একটি বালক তাহার অলঙ্কার কোথায়  
কেলিয়া দিয়াছিল। তাহার পিতা তাহার অনুসন্ধান  
করিতে লাগিল কিন্তু না পাইয়া অগ্নির বালকের  
মাতার নিকট গিয়া জিজ্ঞাসা করে সে কোন উত্তর  
না করাতে ও তাহার উপর পুরুষের সম্বন্ধ হও-  
রিতে তাহাকে এই বলে করিরা গলদেশে রজ্জু সমা-  
রোপণ করিয়া কুণের মধ্যে কেলিরা দিতে লাগিল,  
যে সে, উক্ত ইষ্টগায় অধীর হইয়া তাহাকে সম্মান বলিয়া  
দিবে। গালের ভিতর কতকগুলি প্রস্তর পুরিয়া মুখ বন্ধ  
করিয়া দিয়া চিবুক উর্ধ্বে সবলে উত্তোলন করিয়া বন্ধ  
পাছক্তি ভয় করিয়া দিয়া থাকে। ছুই ব্যক্তির ফুলে ফুলে  
বাগিয়া টানিয়া ছিঁড়িয়া দিয়া থাকে নাকি ছিঁড়িয়া  
দেওয়া এসেপের মুসলমানদিগের মধ্যে অধিক প্রচলিত।  
কাপ দিয়া দেওয়া, ছুই জরের মাথার মাথার চৌকা  
দেওয়া, পর্দাখা করিয়া বন্ধর দুহাইয়া দেওয়া এসেপে  
সচরাচর ব্যক্তি থাকে।

আর একতী বস্ত্রণার দ্বারা উল্লিখিত কষ্টপ্রদে কিন্তু  
আবার সেখানে সচরাচর ঘটে না, উক্ত পরিকা-

কেন্দ্রে বা প্রকদেশ প্রকৃতিতে সবরে সবরে বটরা থাকে। বর্তমান ঘটনাটি রেজু মে বটরা ছিল।

তুইটী তর বংশীর পরম রূপবতী জগিনী ছিল। একটী মাতা প্রকদেশ-সন্তবা। তাহার পিতা পৃথিবী ছিল বলিয়া কন্যাটিও সেই ধর্ম্মে দীক্ষিত হয়। পরে পিতার মৃত্যুর পর তাহার মাতা আর একজন দেশীরের সহিত বিবাহ করে। তাহাতে তাহার আর একটা কন্যা হয়। এ স্ত্রীও কিছুকাল পরে বরিয়া যায়। এই কন্যাটিও জেষ্ঠ্যের অনুরোধে পৃষ্ঠীর ধর্ম্ম গ্রহণ করে। অপরাধ এই। কিন্তু মণ্ড শুনিলে আশ্চর্য্যাব্বিত হইতে হয়। তুইটী কন্যা মণ্ডহলে আনীত হয়, তাহাদের পদত্ব সমলে সুবিস্তৃত রূপে দ্বিধা করিয়া তুই মুণ্ডে বস্ত করিয়া এবং কস্তুর বিস্তৃতরতন করিয়া রাখিয়া সেই পদত্বের মধ্যে ও শরীরের মধ্যস্থলে প্রদীপ্ত লীপলিখা হৃত করা হইয়াছিল। গোমনি সমুদরই মজ্জা হইয়া বাইতে ছিল তথাপি তাহানিকে অত্যাধিক বেগরা হয় নাই। অবশেষে যখন তাহার স্বীকার করে যে, তাহার অবলম্বিত ধর্ম্ম পরিভ্রাণ করিয়া পাগোড়ার পূজা করিবে তখন তাহানিকে উক্ত মিত্র বস্ত্রণা হইতে মুক্তি দেওয়া হইয়াছিল।

একদিন, কলিকাতায় যে কক শত যবন-দোষকর যন্ত্রণা প্রচলিত আছে তাহা বলিয়া দ্বিধা করা যায় না। ডাক্তার চের্স (Dr. Chers) বলেন, প্রকৃতির বাহন-কালীর এক যন্ত্রণা মণ্ডি হয়

নাহি। মুসলমানদিগের রাজত্বকালীন হইতেই ইহার সমাবর্তন হয়। যদিও হিন্দুদিগের রাজত্ব কালে বিশেষতঃ নবুতে উত্তম লোহের দাগ ও উত্তম তৈল আছে নিক্ষেপ করা ইত্যাদি বাহ্যিক দুই একটি যন্ত্রণার উল্লেখ দেখা যায় তাহা কোন চরিত্রবৃত্তিতে বা সঙ্কেততন্ত্রমতে ব্যবহৃত হইত না, কেবল এমন নীকত দোষের দণ্ড দিবার নিমিত্তই তাহাদের ব্যবহৃত দেখা যায়। মুসলমানেরা কোন মান্যতা অপরাধে অথবা আমোদ কবির নিমিত্ত সময়ে সময়ে একটা যন্ত্রণা চাতুরী দেখাইত যে শুনিলে শত্রীরের রক্ত শুষ্ক হইয়া যায়। এক্ষণে সেই সকল যন্ত্রণা সর্বসাধারণ জইসাঁ পড়িয়াছে। দরিদ্রেরা গরম্ভারের উপর, দম্ভেরা তাহাদের নিরপরাধা দের উপর, প্রচুরা ভৃত্যদের উপর করায়ত্ত শিকারেরা বিশেষতঃ পরজিহ্বাময় এক মহাশয়েরা ভৃত্যদের হাত দিগের উপর, এমন কি অস্বামীণ তাহাদের পত্নীদের উপর, পিতা মাতা তাহাদের শিশুসন্তান দিগের উপর প্রায় নির্বস্ত্র-চাতুরী প্রকাশ করিয়া থাকেন। কিন্তু এটি অবশ্য স্বীকর্তব্য যে অধুনাতন ইংরাজদিগের সুপ্রণালী সর্বত্র লঙ্ঘন-প্রসর হইয়াছে এবং একটা বিবিধ নীকত অনেকটা অগসারিত হইয়াছে।

বাক্যলী পাঠশালার যে সকল যন্ত্রণা সর্বত্রের প্রচলিত হইয়াছে তাহা দিগের উপর প্রকাশ করিয়া থাকে তাহার এক চিত্র ১৮৬২ খ্রীষ্টাব্দে প্রকাশিত লন্ডন (Ber-  
lin) সাহেব প্রকাশ করিয়াছিলেন যাহা এই কামিতে

পাশা বার মে কিল্লণ কঠোর উৎসাহে সামান্য  
অপরাধেও প্রযুক্ত হইয়া থাকে। অস্বাভাবিক মনঃস্থলে  
স্থানে স্থানে তত্বা দখিতে পাওয়া যায়। যদি তাহাতে  
মৃত্যুও তত আশঙ্কা নাই তথাপি ইহা অবশ্য  
স্বীকৃত্য যে উদ্দেশ্য কেমনগাত্ত খিলাফতের পক্ষে  
উদ্দেশ্য কঠোরত কোন ক্রমেই উপযুক্ত নহে। তৎকাল  
মুসলমানদের বিশেষ দণ্ড হওয়া উচিত। বাহা  
কউল, ওয়াহিদেও নবো গুটিকত বিরত হইতেছে।

একটা বালককে দুই পা কাঁক করিয়া ইটের উপর  
দাঁড় করাইয়া এবং দু'খ ছোঁয়া কৃমিস্পর্শ করিয়া তাহার  
কণ্ঠে এক রহস্য প্রস্তর বা ইটক রাখিয়া দেয়; আদেশ —  
সেই রূপে এক ঘণ্টা বা অল্প ঘণ্টাকাল স্থির চইয়া  
পাকিতে চইবে, ইহার মধ্যে যদি ইটক বা প্রস্তর  
ঘতনার পড়িয়া পড়িলে ততবার তাহাকে বেত্রাঘাত করা  
হইবে। সগম কখন বালককে এক পায়ে দাঁড় করাইয়া  
রাখে। যদি একটু বিচলিত হয় বা ফেলিয়া দেয়, তাহা  
হইলে তাহাকে অতিশয় বেত্রাঘাত করা হয়। বালক-  
দিগকে নাড়ু গোপাল পাওরান, কলিকলে তাঁড় ইয়া  
রাখা, খোলের ভিতর কিছুটি রাখিয়া তাহার মধ্যে  
বালককে পুরিয়া কুঁড়িতে গড়াগড়ি দেওয়া, পরস্পরের  
মাথার মাথার ঠোকর দেওয়া, বালককে ভৌদলা করিয়া  
লইয়া বাওয়া এবং পশু মধ্যে সবচেয়ে সবচেয়ে ফেলিয়া  
দেওয়া, কল কিছুটি দ্বারা আঘাত করা, ঠোকর মধ্যে  
সকলকে পুরিয়া দেওয়া, বালকদিগকে উলটু করিয়া

Reference  
Criminal  
Native  
Police

বেত্রাঘাত করা, অঙ্গুলির মধ্যে কড়ি বা কলম দিয়া চালিয়া ধরা, পিপীলিক, বিছুটি ইত্যাদি কোন খেলের মধ্যে রাখিয়া তাহার মধ্যে বালককে পুরিয়া কড়িকাটে খুলাইয়া রাখা, কষ্টকর শস্যের উপর গড়া-গড়ি দেওয়ান ইত্যাদি অতি ক্লেশকর যন্ত্রণা সকল গুণ-মহাশয়ের অক্ষুণ্ণচিত্তে শিশুসন্তানদিগের উপর ব্যবহার করিয়া থাকেন। এসকল কঠোর দৃশ্য দর্শন করিলে হৃদয় শুষ্ক হইয়া যায়। যদি শিশুদের অপরাধ শুনা যায় তাহা হইলে আর ও আশ্চর্য্যবৃত্ত হইতে হয়। তর, তাহারা গুণমহাশয়দিগের জন্য তামাক আনে নাই, নাহয়, তাহারা একটু বিলম্ব করিয়া আসিয়াছে অথবা পাঠশালা সেনিনের জন্য আসিতে চয় নাই। এই সকল সামান্য অপরাধের জন্য এরূপ কঠিন যন্ত্রণা প্রদান যে কতদূর নিকৃষ্টের কার্য তাহা বলা যায় না। এরূপ গুণমহাশয়দিগের রাজত্বের দণ্ড হওয়া বিশেষ অভিলষণীয়।

And er forms  
the orlures

কত বমরে মাতা স্বাভাবিক স্নেহে ও মমতার জলাঞ্জলি দিয়া ছুটে শিশুসন্তানদিগকে আলিঙ্গন দিবার নিমিত্ত কত বিবিধ উৎসাহ উদ্ভাবন করিয়া থাকে। স্ত্রী নিজ মনের অগ্ন্যাত্তও বিকছাড়িয়া করিলে স্বামীর যে কত যন্ত্রণা দিয়া থাকে তাহা বলা যায় না। পূর্বে কোন স্ত্রী অসক্তী হইলে এবেশে বিশেষতঃ উড়িয়ার এবং বেহারের কোন কোন স্থলে কেহন যন্ত্রণা দিয়া থাকিত তাহা অতি কঠিন। তাহারা কখনো উত্তর কৈল

সর্বদা চালাইয়া দিত, কখন কখন ওঠাশর জ্বলয়  
 ও মাসিকা মজ করিয়া দিয়া তাহাকে বাহির করিয়া দিত,  
 অবশেষে সে অনাহারে ভয়ঙ্কর উক্ত যন্ত্রণার অধীর  
 হইয়া প্রাণত্যাগ করিত। অতি পূর্বকালে হিন্দুদিগের  
 মধ্যে স্ত্রী অমর্তী হইলে বা শূদ্রে যেদ পাঠ করিলে  
 উক্ত শ্রমোদ্ধেব দাগ দিত। প্রজ্বলিত অগ্নিকুণ্ডে নিক্ষেপ  
 ও দীপ্ত তৈলাভিষেক করা প্রভৃতি সাধারণতঃ  
 প্রচলিত ছিল। এতদ্ভিন্ন আরও অন্যান্য অনেক যন্ত্রণা  
 দ্বন্দ্বদেশে অসামান্য সততই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।  
 কলিকা ও তুল পুড়িয়ে দাগ দেওয়া, মশাল দিয়া  
 গোড়ান ইত্যাদি অতি সাধারণ ঘটনা। আরামভে  
 তরুণ সন্তানকে কত নিপাতিত হয় তাহা বলিয়া দ্বিত  
 বরিতে পারা যায় না। সামান্য মথ দেশীর চিকিৎসক-  
 দের দ্বারাও সময়ে সময়ে লোকে কত যন্ত্রণা পাইয়া  
 থাকে। তাহারা প্রীষা সংক্রান্ত জ্বর ও বাতাদিরোগে  
 উত্তম অঙ্গর বা তুল পুড়াইয়া দিয়া থাকে। তাহাতে  
 সময়ে সময়ে প্রীকার স্থান বা বাতাদি স্থলে এতদ্ব্যতীত  
 দিহিবুদ্ধ হইয়া অবিরত রক্তপাতে প্রাণ বর্জিত হইয়া  
 থাকে।

আমাদের দেশে যখন লোকের কোন গুরুতর আঘাত  
 প্রদান করিবার ইচ্ছা হয় তখন সচরাচর হিন্দুস্থানীদের  
 মধ্যে তিরবারি আর বাজালিদের মধ্যে লাঠি দা, ছুড়ল,  
 খটী, কাণ্ডে, বড়র, কোদাল, প্রভৃতিই ব্যবহৃত হইয়া  
 থাকে। কখন কখন করায় দিয়া ও লোকের আঙ্গুল

Instruments  
 for inflict-  
 ing injuries

করিয়া থাকে। সম্রাসীদিগের আত্মরক্ষার্থে কেবল  
মাত্র লোটাই থাকে। যখন কোন দল পশুবিষয়ে তাহা-  
দিগকে উদ্বেজিত করে তখন তাহারা সেই লোটী  
কেলিয়া মারে।

Injuries in-  
flicted by  
wild animals.

আমাদের দেশে নানাবিধ বনা জন্তু দ্বারা সবয়ে সময়ে  
যে কত মনুষ্যের প্রাণ নাশ হইয়া থাকে তাহা বলা যায়  
না। পূর্বকালে হিন্দুদিগের মধ্যে এই রীতি ছিল যে,  
কোন জমীলোক অগতী হইলে তাহাকে তৈলাক্ত করিয়া  
ও তাহার চতুর্দশ সহযত করিয়া প্রাণের বা নগরের বাহিরে  
এইমানে করিয়া নিষ্কাশ করা হইত যে, তাহাকে প্রায়শ  
কুকুরেরা ভক্ষণ করিয়া ফেলিত। রেক্স এডওয়ার্ড টেরি  
(Rev-Edward Terry) বলেন যে, মনুষ্যবিক্রেতা  
দিগকে বন্যজন্তুদের দ্বারা দ্বিগুণ ভিন্ন করিয়া কোন  
দণ্ড দিবার রীতি মোগলদের রাজত্বকালে সমর্থক প্রচ-  
লিত ছিল।

এদেশে কুকুর, শূগল, বাঘ, চিত্রবাঘ, হস্তী, বনা-  
বরাহ, ভল্লুক, হুম, সর্পভাতি, প্রভৃতি নামে প্রকার  
জন্তুর উৎপাত আছে। উত্তর পশ্চিম প্রদেশে ও এই বঙ্গদেশে  
এ সকল জন্তুদের হইতে প্রাণনাশ আর অধিক হইয়া  
থাকে। এমন কি, এই কলিকাতার অতি নিকটবর্তী পান্ডু-  
বলে আর এমন কোন একটা এলাকা নাই যেখানে দুই  
চারিটা মরকপাল বা মরকপাল মূর্তি না হয়। কত  
পশিক ককির ও অন্যান্য দ্বিবিধ লোক অপরিচিত ও  
অজ্ঞাত ভাবে বনের মধ্যে মৃত পড়িয়া রহিয়াছে—উদাহ

প্রভ, পীড়িত বা ব্যাধকমল লোকবন্দের মধ্যে অনেকের  
 হইয়া গিয়াছে; অন্য অল্পদের দ্বারা আক্রান্ত ও ভবিষ্যৎ  
 হওয়া তাহাদের শেবদশা হইয়াছে। সুমির্যক্তি, কত চিকিৎসা  
 পোষা স্ত্রীপাণী শিশু সমূহে দিগকে অগণ্য প্রভুতি  
 অল্প নিমিত্ত মৃত্যুর কোলে হইতে দূরে লইয়া গিয়া  
 তাহাদের রক্ষণায় করিয়া থাকে। বায়ু-বহুল দেশে  
 সন্ধ্যার পর গৃহ হইতে বহির্গত হইলে বায়ু তাহার প্রাণ  
 লুপ্ত করিয়া থাকে। এই কলিকাতার মিকটের  
 প্রদেশেও শৃগালের দংশন দ্বারা লোকের প্রাণ নষ্ট  
 হওয়া প্রায় সচরাচরই শুনিতে পাওয়া যায়। একদা  
 ঘটনা প্রায় ইতর ও নরিত লোকের দ্বারা, ইত্যাদি  
 ঘটনা ঘটে। মদ্যপন্য সেবন করিয়া মদমত্ত বা  
 উচ্চ লোকেরা প্রায় অনেক সময়েই রথের মধ্যে  
 অচেতনাবস্থায় নিপতিত থাকিয়া এবং লক্ষ্যহীন  
 সময়ে সময়ে তাহাদেরকে ধরিয় লইয়া যায়, এবং  
 মর্জন করে। কিন্তু বায়ু ভরুক প্রভৃতি পশুরা দূর  
 দিগের উপর আক্রমণ করে না।

চিকিৎসা।

রক্ত চিকিৎসা স্থিরীকরণ মিশ্র ভ্রমকৃষিকের Insect-stain  
 কালমেতে আত্মনি করা হয়। রক্তের চিকিৎসা কি না  
 ইহা অবধারণ করিবার সামান্য উপায় আছে কিন্তু  
 সকলই তত সহজ-সাধ্য বা অপ্রত্যাশী নহে। যে ভিন্নটি  
 বিশেষ আবশ্যকীয় ও সম্পূর্ণ নিষ্ঠারক অবস্থাভাব সহজ  
 এবং যে ভিন্নটির উপর বিশেষ অবধান করিবার

নিম্নিত এসিড রসায়ন-শাস্ত্র-বেত্তা কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের ছাত্র-পূর্ব রসায়ন-শাস্ত্রাধ্যাপক ডাক্তার এক্, এন্ মাক্‌নামারা (Dr. F. N. Macnamara) ভূবোভূষ: ডাক্তারদিগকে অনুরোধ করিয়া গিয়াছেন, তাহাই এখানে উল্লিখিত হইবে—ডাক্তার মিশ্রণ-পরীক্ষা, সোডা-পরীক্ষা, এবং গোরাকম-পরীক্ষা। কিন্তু এসকল বলিবার পূর্বে একটি বিষয় ডাক্তারদিগকে স্মরণ করিয়া দেওয়া বাইতেছে যে, তাঁহারা যেন একান্ত দস্ত, কাষ্ঠ বা লৌহ কোন বস্তুতে বিশিষ্টে পুরিয়া রাখেন, সেট গুলি পরীক্ষার সময় ব্যবহার করেন; এবং পরীক্ষণের পরার্থে উক্ত তিন প্রকার পরীক্ষা দ্বারা যাহা দৃষ্ট হইবে তাহার সঙ্গে উক্তের উপবত্ত উক্ত ত্রিবিধ পরীক্ষা-সম্বৃত লেখার সঙ্গে তুলনা করিলে প্রকৃত সত্য অনায়াসেই বোঝা হইতে পারিবে।

Stability  
test.

মিশ্রণ-পরীক্ষা।—সমুদয় ত্রিবিধ বস্তুবস্ত্র পৃথকে লিখিত আছে যে প্রত্যেক বস্তু পরার্থে কলমে সর্বতোভাবে নিশ্চিত হইতে পারে। কিন্তু তাহা না হয়—যদি বস্তু কিছুকাল কলমে থাকিয়া কলকে রঞ্জিত না করে, তাহা হইলে সে কখনই প্রকৃত নহে। কিন্তু সময়ে সময়ে এমনও দেখা যায় যে প্রকৃত বস্তুর চিহ্ন প্রাগাঢ্যতম ও আকর্ষণীয় থাকিলেও তাহা উক্ত পরীক্ষায় প্রদর্শিত হয় নাই। কারণ তাহা ২৪ ঘণ্টা কাল পর্যন্ত ও কলমে থাকিলেও কলকে রঞ্জিত করে নাই। ডাক্তার মাক্‌নামারা

উক্তবিধ একটি ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন। কিন্তু তিনি বলেন যে, তাহা কি কারণে ঘটিয়াছে তাহাব কিছুই নির্ণয় করিতে পারা যায় না। তিনি বলেন যে, হয় সমুদ্রের সতল ভাগের রক্তের রঞ্জকপদার্থের উপা-  
 দাননিগের এমন কোন পরিবর্তন সম্পাদন করে, না হয়, উত্তরোপ হইতে বহু বয়স্ক বাত দেওয়া হয় তাহা সেই বহু বয়স্ক বাতের উত্তরোপের রক্তিকরণ-শক্তি বিকাশ করে অথবা এই পরীক্ষাই সর্বদা লব্ধ প্রসঙ্গ হয় না—যাহাই হউক কোন নীতি যে একত কারণে তাহা কিছুই স্থির করিতে পারা যায় না। ইহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে, রক্ত সম্বন্ধে একমাত্র পরীক্ষা সর্বত্র প্রযোজ্য হইতে পারে না, যখন রক্তচিহ্ন অতি স্বল্প, অনেক দিনের, এবং অক্ষুণ্ণ হয় তখন এই পরীক্ষা কোন বিশেষ কার্যকরী হয় না। সালে, "ইহা রক্ত চিহ্ন কি না?" একমাত্র সন্দেহ উপস্থিত হইলে এ পরীক্ষার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা সমীচীনতম নহে। তবে এটি অবশ্য বক্তব্য যে অধিক-  
 কাংশ স্থলে ইহার উপাদায়িত্ব বিলক্ষণ প্রতিপন্ন হই-  
 তাকে এবং সে সকল স্থলে কিছুকল স্থানিলেই রক্ত হইতে আল-বুয়েন ও রঞ্জকপদার্থ উভয়ই কমে মিশ্রিত হইয়া পড়ে। উক্ত রক্তবর্ণ মিশ্রণকে অপর কোন রঞ্জিত-বর্ণ মিশ্রণ হইতে পরিচায়িত করিতে হইলে নিম্নলিখিত পরীক্ষার সমাধান করিবে। প্রকৃত রক্তের মিশ্রণে উভাগ ও মাইটিক আগিড মিশ্রিত হইলেই যুনিয়া বাইবে, "মটো জুবেল" বসে হইবে, রক্তবর্ণ পরিচায়িত

হইবে, এক সোডা-জল রিসাইলে রক্তবর্ণের পরিবর্তে  
কিনয় হরিৎবর্ণ-বিশিষ্ট হইবে।

এই নিশ্চয় বা জলীয় পরীক্ষা বাতীত অপর দুইটি  
পরীক্ষা বিনিমোজিত হইয়া থাকে। ইহারা অশুদ্ধ  
বক্তাদানের, এবং ক্ষুদ্রতম রক্তচিক্রেণ ব্যবহৃত হইতে  
পারে। সেখানে পূর্বোক্ত পরীক্ষা লক্ষ্যসমূহ হয় না।

Soda-test.

সোডা-পরীক্ষা।—কম-টিক সোডার ২০ গ্রেণ লইয়া  
এক আউন্স ভরে নিশাইয়া অথবা ঐবধানেই অনেক  
দিন থাকে বলিয়া সোডার উক্ত ভরের সামগ্রিক  
লাঘব নিবন্ধন ২০ গ্রেণ সোডা এক আউন্স ভরে  
নিশাইয়া রক্তাক্তবস্ত্রখণ্ড ভাঙাতে সংযুক্ত করিলে  
এবং আবশ্যক হইলে বিলু বিলু কল ঘন ঘন দিলে  
এক বা দুই মিনিটের মধ্যে বিশিষ্ট লক্ষণ সকল উদ্ভূত  
হইয়া পড়ে। ক্রমে অথবা গড় ওলিহ-হরিৎ-বর্ণ জন্মায় ;  
এবং আর্সেটিক্ অ্যাসিড একটু বেশী ভাগে দিলে  
সহস্র রক্ত-বর্ণ পুনঃ প্রাপ্ত হয়। অথবা সোডা-জল  
দিলে হরিৎ বর্ণ পুনরায় হইয়া আসিবে। ক্ষুদ্রাংশ কাল  
পারের বড়ের অনুমোদন করিয়া বলা বাইতে পারে  
যে রক্তবাতীত এমন কোন মাল-বর্ণ নাই যাহা এতদধিক  
পরীক্ষার এরূপ পরিবর্তন-বৈচিত্র্য দেখাইতে পারে।  
সোডা-জল ও আর্সেটিক্ অ্যাসিড্ অতি সশেষ  
অংশে বিলু বিলু করিয়া আরোহণ করিতে হইবে  
যদি সহস্রাধিক পড়িয়া যায় তাহা হইলে  
কিছুকালক দিরা তাহা জুলিয়া গাইতে হইবে।

একপ পরীক্ষা প্রথমতঃ পূর্ক-পরিষ্কৃত রক্তচিক্কুর উপর প্রয়োগ করিয়া পরে পরীক্ষমাণ বস্তু বা অস্ত্রে যে স্থলে রক্ত চিক্ক আছে সেখানে প্রয়োগ করিবে এবং উত্তর তুলনা করিলে তথ্য প্রকটিত হইয়া পড়িবে।

গোয়াকম্পরীক্ষা।--টিংচর গোয়াকম্প এ পরীক্ষার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সরিষা নুতন থাকিবে বলিয়া সব্বদে সময়ে উক্ত টিংচর প্রস্তুত করিয়া রাখিবে। এক কড়াইভরি গোয়াকম্প দুই দ্রাব পরিমিত স্পিরিট অব ওয়াইনে মিশাইলে উক্ত টিংচর প্রস্তুত হইয়া থাকে। উক্ত টিংচরকে সঙ্গে ওজনে (Ozone) পরিণত এমন টারিপেনটাইন একত করিয়া (অনেক দিন রাখিলেই টারিপেন উক্ত পরিণতি প্রাপ্ত হইয়া থাকে) ব্যবহার করিবে। উক্তবিধ টারিপিন উক্তরূপে পরিণত হইয়া অপেক্ষা অধিক কার্যোপযোগী। উক্ত গোয়াকম্প ও টারিপিনমিশ্রণ পরীক্ষমাণ পদার্থের উপর নিম্নে পূর্ক পূর্ক-পরিষ্কৃত কোন নির্দিষ্ট রক্ত চিক্কুর উপর প্রয়োগ করিয়া দেখিবে। সেরূপ স্থলে প্রথম ভলে তিক্কাইরা পরে এক বিন্দু গোয়াকম্প টিংচর ও আর এক বিন্দু টারিপিন একত্রে বা পর পর প্রয়োগ করিলে কয়েক ঘূর্ণপরেই নীলকান্তবর্ণের ন্যায় নীলবর্ণ প্রতিক্রিয়া হইবে।

এ পরীক্ষার এইরূপ বিশেষ করিয়া মনে রাখা উচিত যে, চিক্ক যদি অনেক কালের ব্যৱ আশ্রয় হইলে প্রথমে তিক্কাইরা এবং অধিক জল রাখিয়া গেলে টিংচর

Enaiaucor  
test.

ব্যবহার করিবার পূর্বে বুটিন দিয়া তাহা তুলিয়া লইবে।

Blood-stains  
on Iron

লৌহ-নির্মিত অথবা রক্তচিহ্ন পৰীক্ষা করিতে হইলে নিম্ন লিখিত পরীক্ষার রক্ত কিনা এরূপ অবিশদীকৃত হইবে। লৌহ-মরিচা কোন এক খেত পাতে রাখিয়া তাহাতে এক বিদ্যুৎ ভাল দিবে। পরে তাহার মল দিয়া সেই মরিচা উক্ত ভলে অনেককণ মর্কন করিতে থাকিবে, অবশেষে যখন একটু শুকাইয়া আসিবে এমন সময়ে, এক বিদ্যুৎ গোরাকন্ টিচর আর এক বিদ্যুৎ টোপিশ নাও, যদি তৎক্ষণাত নীলবর্ণ হইয়া আসে, তাহা হইলে সে রক্ত এইটাই অর্থারিত হইবে। কিন্তু একটু পরে আসিলে অবধা একবারে না আসিলে সে রক্ত নয় তাহাই জানা যাইবে। কিন্তু এরূপ পরীক্ষা যে সম্পূর্ণ নিশ্চয়কর তাহা নহে। কারণ উক্ত পরীক্ষার লাল, ধূস্র এবং অন্যান্য পদার্থেও রক্তের রক্তক পদার্থের মাত্র সমান কার্য করে। তবে রক্তের চিহ্ন যখন অত্যন্ত পুরাতন হইয়া গিয়াছে সেসময়ে নিশ্চয়বোধের নিমিত্ত এবিধ পরীক্ষা বিশেষ কার্যোপযোগী। উক্ত নিম্ন হইলে লাল, ধূস্র, ধূস্র ইত্যাদির এরূপ শক্তি সম্পূর্ণরূপে তিরোহিত হইয়া যায়। আরও উক্ত লালাদির কথা যাহা শুনা আছে তাহা যে কত দূর সত্য তাহাও বলা যায় না। কারণ উক্ত ভাঙার মাতুল্যমাত্র তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন কিন্তু কিছুই এতাক করিতে পারেন নাই। এক সময়ে এরূপ ঘটনা ঘটিয়াছিল সত্য,

কিন্তু তিনি বলেন যে, যেহেতু সে আদর্শে পুঙ্খ নপুঙ্খ  
যেই ছর কোন রক্তবিন্দু ছিল। আমি যখন উক্ত  
অফিসের সহকারী ছিলাম তখন কর্তৃপক্ষ কর্তৃক পরীক্ষার  
উদ্দেশ্যে সাহায্য করিতাম। এবং তাঁহার উপরিউক্ত  
পরীক্ষা প্রণালী সর্বতোভাবে সুন্দর ও নিষ্ঠারূপ বলিয়া  
আমার বিশদগণ প্রতীতি অধিরাহে। বলিতে কি, আজ  
পর্যন্তও উক্ত কোনবিধ পরীক্ষার অকৃতকার্য হওয়া যায়  
নাই।

# চিন্তার স্বাভাবিক অবস্থার বৈলক্ষণ্য

বা

উৎকৃষ্টতা ।

The  
unsoundness  
of mind

কখন কখন ব্যক্তির উত্তরাধিকারকালে বা প্রাপ্ত-  
সম্পত্তি ব্যক্তির অসমর্থতার প্রমাণের জন্য চিন্তার  
প্রকৃত অবস্থার বিষয়ে ডাক্তারের সাক্ষ্যের আবশ্যক  
হইয়া থাকে। এ বিষয় সুচারুরূপে বর্ণন করিতে হইলে  
প্রস্তাব অতিশয় বিস্তীর্ণ হইয়া পড়ে, সুতরাং কেবল  
ইহার সারসংগ্রহ করিয়া এখানে নিবেদিত হইল।

চিন্তার বিকৃতাবস্থা দুই কারণে উদ্ভূত হইয়া থাকে :—

প্রথমতঃ, মণ্ডিত নিয়মিতরূপে বর্ধিত না হইলে,  
বাল্যকাল হইতে মানসিক প্রক্রিয়ার বৌদ্ধিম্য প্রতীক-  
মান হয়। একশে বালকের অঙ্গপ্রত্যঙ্গসমূহও  
প্রায় রীতিমত বর্ধিত হয় না।

দ্বিতীয়তঃ, বুদ্ধিবান্ ব্যক্তির কারণবিশেষ হইতে  
বুদ্ধিভ্রংশ হইতে পারে।

Idiotia

প্রথমোক্ত অবস্থাকে অমেন্টিয়া (Amentia) কহা  
যায়। ইহা দুই প্রকার—ইডিয়সী (Idiocy) ও ইম্বেসি-  
লিটি (Imbecility)। এতদুভয়ের স্বাভাব্য নির্দেশ  
করা বড় দুঃস্ব ব্যাপার। তবে এই স্বাক্ষর বলা বাইতে  
পারে যে, ইম্বেসিলিটির আধারা ইডিয়সী।

ইন্ডিয়াট বা নির্বোধ ইতর জন্তর ন্যায় কেবল ইঞ্জিরসমূহের পরিচর্যাতেই সক্ষম, কোন বিষয় শিক্ষা করিতে সিতান্ত অক্ষম, কোন বিষয়ের আবশ্যক হইলে অপরের সাহায্য বাতীত তৎকার্য্য কোন মতেই সমাধা করিতে পারে না এবং যে সামান্য বাক্যসুধূর্তি থাকে, তাহার কোন অর্থ নিরূপণ করা যায় না।

Idioty

ইমবেসাইল বা তুরিল চিত্তের বুদ্ধিবৃত্তি প্রথম মাত্রার ভাগকক থাকে। এবাদ্বিত্যক কোন বিষয় গড় করিয়া বুঝাইয়া দিলে বুদ্ধিতে পারে, মনোবৃত্তি তাব অপরকে ব্যক্ত করিতে, সামান্য সামান্য ঘটনা মনে রাখিতে, ও সামাজিক নিয়ম সকল অভ্যাস করিতে পারে এবং সামান্য সাংসারিক বা বিষয়কর্ম্ম করিতে সক্ষম হয়। ইহাদের মধ্যে কাহাকে কাহাকেও পুস্তক পঠ করিতে, লিখিতে এবং সহজ সহজ ভাষা কবিত্তে লিখান যাইতে পারে। এবং কেহ কেহ লিখ্য কার্য্য সম্বন্ধিত প্রভৃতি বিজ্ঞাতে সামান্য ব্যাপ্তিতে লোক ও করিতে পারে; কিন্তু সমবয়স্ক অন্যান্য ব্যক্তিদিগের ন্যায় বিরোপার্জ্জনে, সুচাকরুণে কার্য্য সম্পাদনে এবং রিপুবন্দীকরণে কোন মতে সক্ষম হয় না। একপা রাতিদিগের আইন্ বোধ এবং কর্তব্যাকর্তব্যানুষ্ঠানের সংকল্প অল্প থাকিতে ইহারা আর কুর্কর্ম্মাশ্রিত হয় এবং তদ্বিবর্তন বিচারচক্ষিত লোকদিগের মধ্যে ইহাদিগের, এক উর্ধ্ব সংখ্যা হুত হইয়া থাকে।

Imbecili

এতদ্ব্যতীত লোক ধনী হইলে, কোন অপকর্মে  
অন্তর্বিধা থাকিলে, উক্ত প্রকৃতি অপূর্ণ ও অমৃত কার্যে  
পরিণত হয়। অর্ঘ্যের ভাংগব্য বা মূল্য অজ্ঞাত  
থাকার কেহ কেহ অগর্ভ্যাপ্ত পরিমাণে অপব্যয় করিয়া  
থাকে। প্রত্নতত্ত্ববিদের উপর কোন ক্ষমতা না থাকিলে  
কেহ কেহ অপরিমিত সন্ধানার্থী হইয়া থাকে। মধ্যস্থিত  
বা গৃহস্থ লোকের এরূপ অবস্থা হইলে প্রতারণা,  
জালকার্য্য প্রভৃতি তদ্বাদিগের দ্বারা সম্পাদিত  
হইয়া থাকে।

অস্বাস্থ্যকরস্থলে বিশেষতঃ পর্জন্তের উপভোগ্য  
এরূপ লোকদিগের আবাস স্থান দেখিতে পাওয়া  
যায়। অগোত্রে পুত্র: পুত্র্য বিবাহ হইলেও এরূপ  
অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে; মর্দরা ও সরসু প্রভৃতি  
সদীভীরহু প্রদেশে, এরূপ লোক অনেক দেখিতে  
পাওয়া যায়। ইহাদের দ্বারা গলগণ্ড রোগ থাকে।  
ইহা দিগকে ক্রিটান বলে।

দ্বিতীয় অবস্থা অর্থাৎ বয়োপ্রাপ্ত জ্ঞানবান  
ব্যক্তির বুদ্ধিলোপ বহুবিধ প্রকারে দৃষ্ট হইয়া থাকে।  
তদ্বোধো ডিমেনসিয়ার (Dementia) সহিত নির্বোধতার  
অনেক সাদৃশ্য আছে। ইহা দুই প্রকার।

Dementia  
its two kinds

মস্তকে কোন আঘাত ক্রমা আতঙ্ক হইলে কোন  
কোন ব্যক্তির তদীয় বুদ্ধিলোপ হইয়া যায়।

উগ্র ক্রুর রোগে, মস্তিষ্কের পীড়া বা বক্র-ক অবস্থায়  
হইলে, কাহারো কাহারো জ্ঞানশক্তি বুদ্ধিলোপ,

হয়। ইহার সহিত চরিত্রলিখিততার অনেক সাদৃশ্য আছে। একপা লোকের বালাকাল হইতেই চরিত্রলিখিততার লক্ষণ কিঞ্চিৎ পরিমাণ প্রকাশ পায় এবং বিচক্ষণ ও বুদ্ধিবশী লোকে তৎকালেই অবধারিত করিতে পারেন যে ইহার কালক্রমে বুদ্ধিসংশয় হইবে। কোন কোন বালক পঠনশ্রুতিতেই কণ্ঠস্থ হইতে আরম্ভ করিতে বিধি প্রাপ্ত হইবার পর অনেক অগম্য হইয়া পড়ে। এতাদৃশ লোক মনে করে যে অগম্যের তাৎপরিগকে এই রূপে অর্থ বোধ করিতে অনুজ্ঞা দিরছেন, এবং লোকের উপকারের জন্যই তাৎপরিগের স্রষ্টি হইয়াছে। যাহাদের ক্রমশঃ বুদ্ধি-লাপ হইতে থাকে, উভাব সঙ্গে সঙ্গে কেহ কেহ মনোবৈকল্য ও ক্রমশঃ অগম্য ধীরে বুদ্ধিবশীল পক্ষাঘাত রোগে আক্রান্ত হয়।

এতদ্ব্যতীত মানিয়া (Mania) বা বাতুলতা নামক এক প্রকার চিত্ত বৈলক্ষণ্য আছে। ইহা বহুবির, ইহাতে কাহারো কাহারো মনের ভাব, প্রেরণা সকল ও বুদ্ধি মত্তা এ সমুদয় এককালে অপ্রকৃতিস্থ হইয়া পড়ে। ইহার নাম বাপক বাতুলতা (general mania)। কাহারো কেবল বুদ্ধিমত্তাদি বিকৃত হয় ইহাকে বিকৃত বুদ্ধিব (Intellectual mania) কহা যায়।

কেহ কেহ ধর্ম বিষয়ে অকৃত-পূর্ব সংস্কারবিশিষ্ট হয়। ইহাদিগকে ধর্ম-বাতুল বলে (Moral-maniac)। কাহারো কাহারো কণিক উদ্বাহতা উপস্থিত হয়।

Mania  
General  
Partial

কিরূপে প্রমাণ আৱরণ করিয়া পুনরায় প্রকৃতিস্থ হয়। সাধারণ লোকের এরূপ সংস্কার থাকে যে, কোন কোন ব্যক্তির উপর চন্দ্ৰের অপেক্ষাকৃত অধিক আকর্ষণ থাকতে কেঁদুশ অবস্থা উৎপন্ন হয়। একমুখ ইহাকে চান্দ্রিক বাতুলতা (Lunacy) কহা গিয়া থাকে। এতদূশ ব্যক্তির অবিবৃদ্ধ অবস্থাকে ব্যবহারশাস্ত্রে মধ্যবর্তিনী স্থিতিচিহ্নতা কহা গিয়া থাকে।

সংলাস পীড়া, মস্তিষ্কর গুরুতর আঘাত, মানসিক কঠোর অপরিমিত মানসিক উত্তেজনা, অপরিমিত মনক সেবন ইত্যাদি হইতে ব্যক্তির এই রূপ অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। কাহারো কাহারো এরূপ অবস্থা ক্রমশঃ প্রকাশ পায় এবং তদবস্থার আক্রান্ত ব্যক্তি ও তাহার বন্ধুবর্গেরা মজ্জা বৈলক্ষণ্য দেখিয়া কানিতে পড়ে যে মনোরতিসমূহ ক্রমশঃ কলুষিত হইয়া আসিতেছে। ইহাকে রোগের অপরিষ্কৃত অবস্থা কহা গিয়া থাকে।

ব্যাপক বাতুলতার ব্যক্তি আপন। আপনি ছীৎকার করিয়া অসম্বদ্ধ কথা কহিয়া থাকে। বসোবসো বিবিধ নব নব ভাব ক্রমাবধি অতি ঘরায় উদ্ভূত হয় এবং তাহার আচরণ ভ্রাসহ ও চুরিত হইয়া পড়ে। যে উদ্ভীপক কারণে কেঁদুশ অবস্থা উৎপন্ন হয়, ব্যক্তি মধো মধো মহাজোরে প্রকাশ করিয়া আহ্বার উদ্রেক করিয়া থাকে।

বাপক বিকৃত-বুদ্ধি ;—ইহা অতি বিরল। নিজ  
মাহাজ্ঞা বা গৌরব, ধর্মোপার্জনেচ্ছা ইত্যাদি প্ররক্তি  
কাহারো কাহারো অপরিমিতরূপে প্রবল হওয়াতে  
আপনাকে সকলোপেক্ষা বুদ্ধিমান মনে করে এবং অসমুদ  
কর্ষা সম্পাদনে নিজ উচ্ছ্বাস বা উদ্ভুরূপে ইত্যাদি লক্ষণ  
দ্বারা মানসিক বিকৃতি প্রতীয়মান করায়।

বিশিষ্ট বিকৃত-বুদ্ধি। ইহাতে ব্যক্তি বিশেষের  
কোন একটি নিম্নতম সম্বন্ধেই বুদ্ধি অশক্তি প্রকাশ  
পায়, অথবা সমুদয় কার্যে বৈচিত্র্য সম্পাদনের ক্ষমতা  
থাকে। ইহা দুই প্রকার, -

(১) নিরবক্রিয় মানসিক বিকৃতি।

(২) আত্মীয়ক কোন বিশেষ অনুভব হইতে উদ্ভূত  
মানসিক বিকৃতির উদ্ভাবন।

ইহাকে সহজ ভাষায় বিষমচিন্তা (Melancholia)  
কহা গিয়া থাকে। কেহ কেহ ইহাকে বায়ুরোগ  
হলিয়া উল্লেখ করেন।

(১) দ্বাভারা আপনান্নিগকে চন্দ্র-প্রাক্তর সম্পাদক  
বা অপরের হস্তবা ইত্যাদি সংস্কার বিশিষ্ট হই,  
তাহারা বিশিষ্ট বিকৃত-বুদ্ধিদের প্রথম শ্রেণী যুক্ত  
এতাদৃশ মনের ভাব প্রায় নিম্নাকারেই উৎপন্ন হয়,  
কিছু কখন কখন ভ্রমেন্দ্রিয়ের দ্বারা, কোন প্রকার  
আতঙ্ক ইহার উদ্দীপক কারণ হইয়া থাকে।

(২) এবিধ অবস্থা প্রাপ্ত লোক অনেক দৈর্ঘিতে  
পীড়িত হইয়া এবং উদ্ভূত লোকের অনুভববিশেষ

হইতে অতি অল্পত ব্যাপারের ভাব মনোমধ্যে উদয় হয়। স্ত্রীলোকের কামনাশক্তি অপেক্ষাকৃত অধিক বলবতী বিষয় তাহারিণের অতি অল্পত ও অসম্ভব ঘটনার ভাব মনোমধ্যে উদয় হইতে শুনা গিয়াছে।

এক স্ত্রীলোকের ভ্রাতৃমৃত্যু হইতে উদ্ভূত হইয়াছে যে মনে করিয়াছিল, যে ভূতের দ্বারা তাহার গর্ভ হইয়াছে। এক ভ্রমের অনুশ্রাসকের প্রেরাচিনিবন্ধন, আত্মের সহিত স্থানে স্থানে সংলগ্ন হইয়া গ-ওহাতে উহার গতির প্রতিবন্ধকতা যেহেতু সে মনে করিত যে তাহার উদয় মধ্য এক মল সৈমিক পুরুষ প্রবেশ হইয়া যুদ্ধ করিয়া থাকে। এক ব্যক্তি অজীর্ণ রোগ-ক্রান্ত হইয়া মনে করিত তাহার উদরে এক জন কক্ষী প্রবেশ করিয়া বাস করিতেছে।

কোন কোন পুরুষ আপনাকে স্ত্রী বলে করিয়া গর্ভবাস বোধ করিয়া থাকে। এক ব্যক্তি প্রস্তাব করিতে আত্মীয় সমুচিত হইত, কারণ তাহার বক্ষ ভর যে প্রাণী করিলে সমুদয় প্রদেশ প্রাণিত হইয়া যাইবে।

ধর্মবাতুলতা ব্যাপক ও বিশিষ্ট হইয়া থাকে। ব্যাপক ধর্মবাতুলতার বহুরূপ কুপ্রভৃতি এক ব্যক্তির ক্রিয়াতে প্রকাশ পায়।

এসিরাহিণিতি ক্ষেত্রিক উইলিয়ম বরিস বুদ্ধিমান লোক ছিলেন, তথাচ পানদোষ, পরিবারস্থ লোকের প্রতি অত্যাচার, ধর্মবিষয়ে কঠোরতা, আত্মবৃত্তা ও পরহিত্যাকরণেচ্ছা ও অন্যথা দূষিত ও হৃত্তিক কার্য

ভাষার ধারা সম্পাদিত হইত। বিশিষ্ট বর্ধনাতুলতা  
অন্য সকল বিষয়ে সুপ্রগতি সত্ত্বেও, একটি বাত কুপ্র-  
রক্তির প্রাধাৰ্য্য লক্ষিত হয়। এক্ষণ ঘটনার মানসিক  
প্রতিক্রিয়ার কোন ব্যতিক্রম বা বহুলাংশে, উদ্বল কার্য  
করিতে বাধাতাহেতু, ব্যক্তির অভিশয় কষ্ট বোধ  
হয়।

কাহারো ক'হারো অপারের তথা অপহরণ করিতে  
অনিবার্য ইচ্ছা দেখা যায়। ইহাকে চৌধা প্রকৃতি  
(*Cleptomania*) কহা গিয়া থাকে।

রমণকারীসমূহে, এক্ষণ অবস্থা লক্ষিত হইলে  
পুকবের সম্বন্ধে সেটাবিরর সীল বা ইকোম্প্রাস,  
এবং স্ট্রীলেকের সম্বন্ধে, নিমকোমেনিয়া কহা গিয়া  
থাকে।

সুরাপানে অপরিসের ইচ্ছা হইলে ডিপ্সোমেনিয়া  
(*Dypsomania*) কহা যায়।

গৃহাদিতে অগ্নি সংলগ্ন করিবার প্রবৃত্তিকে  
পিরোমেনিয়া বা দাহন প্রকৃতি (*Pyromania*) কহা  
যায়।

আত্মহত্যা করিবার প্রবৃত্তিকে সুইসাইডালমেনিয়া  
(*Suicidal mania*) এবং পরহত্যা প্রবৃত্তিকে হোমিসী-  
ইড্যাল মেনিয়া (*Homicidal mania*) কহা গিয়া  
থাকে।

কাহারো ব্যাকের দয়ার স্বভাব ও প্রকৃতি হয়।  
ইহাকে লাইক্যানথ্রোপী (*Lycanthropy*) কহা।

এতদুদ্দেশ্য লোক কোন অপরাধ করিয়া চিঠিরাল-  
য়ের অয়ত্তাধীন হইলে, চিকিৎসককে তাহার চিকিৎসার  
অবস্থার বিষয়ে সাক্ষ্যদিতে হয়। এরূপ স্থলে মহলা  
কোন অভিপ্রায় প্রকাশ করা উচিত নয়, কারণ তাহা  
হইলে দ্ব্যত, দুর্ভাগ্যবশত লোক উদ্ভ্রাম বলিয়া চিক-  
িৎসকের প্রতিকূল ভোগ হইতে নিষ্কৃতি পায়,  
মৃত্যু বা উদ্ভ্রাম-গ্রস্ত ব্যক্তিকে মণ্ডরিখর আখার  
ভোগ করিতে হয়। এরূপ ঘটনায় উদ্ভ্রা-  
মীকে কতিপয় দিবস শয্যা করিয়া নি-  
ভৃত স্থানে রাখিয়া তদন্ত তাহার কাহাণীতি অতি  
সতর্কতার ও লক্ষ্যতার সহিত লক্ষ্য করিবে। পূর্বে  
উদ্ভ্রামগাণের উদ্ভ্রামাবস্থার দুই তিন জনকে এক  
সঙ্গে রাখা যাইত। সে কারণ দুই একটা খুন  
হইয়াতে ঐ স্থান রক্তিত হইয়াছে। ইহাঙ্গিগের কার্য  
তু বাক্যালোপবাকীত চক্ষের অবস্থা দেখিয়া অনেক  
সময়ে এরূপ অবস্থা নিরূপিত হইয়া থাকে। মেমি-  
রাক্ মিগের চক্ষুদ্বয় সাদামান, হৃৎকটিকাখালী  
ও কোটর-বর্ণিত হইয়া থাকে। ইহাঙ্গিগের কিছুতেই  
নিদ্রা হয় না, এমন কি, বাসক্ অধিক ব্যস্তির সেবন  
করিলেও হয় না।

## জীবনাবধারণ ।

মাসিক অথবা বার্ষিক কোন নির্দিষ্ট টাকা দিলে  
মৃত্যুর পর জীবপুত্রদিগের ভরণপোষণ নিমিত্ত কোন  
এক নির্দিষ্ট টাকা পাওয়া বাইতে পারে এই উদ্দেশ্যে  
মান্য স্থানে মানানসিদ্ধ কোম্পানি সংস্থাপিত হইয়াছে।  
আমাদের দেশে সেরূপ কোন একটা কোম্পানি কিছুদিন  
হইল সম্ভূত হইয়াছে। এসব কালের বন্দোবস্ত এই যে,  
তুমি এতদিন জীবিত থাকিবে, অসুখ হইলে তুমি  
মাসিক অথবা বার্ষিক এত করিয়া টাকা দিলে তোমার  
মৃত্যুর পর তোমাকে এত টাকা দিবে। সুতরাং প্রত্যক্ষ  
লোকে কত কাল জীবিত থাকিতে পারে এবং কি রূপ  
প্রণালীতে তাহার নিকট হইতে মাসিক অথবা বার্ষিক  
টাকালইলে কোম্পানি প্রতিষ্ঠিত হইবে না বরং তাহা  
অনেকটা লভের হইবে এই জন্যে স্বাস্থ্য পরীক্ষার  
নিমিত্ত ডাক্তারের সিতাল আবশ্যক হইয়া থাকে।  
এরূপ কোম্পানি ডাক্তারের পরামর্শানুসারে একটি  
তালিকা প্রস্তুত করিয়া তাহা তাঁহারই হস্তে সমর্পিত  
করেন। সেই তালিকার প্রত্যক্ষীর স্বাস্থ্য তাঁহার পূর্ব-  
পুরুষদিগের শরীরের অবস্থা, তাহার নিজের জীবনের  
পূর্বরত্নাত, তাহার কুর্য় জাহার অশল বসন ইত্যাদি  
বিষয় নির্দিষ্ট থাকে। সে সকল বিশেষ রূপে অনুসন্ধান  
করিলে, লোকে কত দিন সম্ভবতঃ জীবিত থাকিতে পারে

Life-as-  
surance

The In-  
surance &  
Doctor's  
assurance  
offices

এক প্রকার নির্ধারণ করা বাইতে পারে। সুতরাং এরূপ স্থলে ডাক্তারদিগকে স্থির কার্যে নিরত হইতে হয়। সেই দুইটীকার্য—অনুসন্ধান এবং ব্যক্তির সম্বন্ধে শারীরিক বাহ্য পরিদর্শন। যে সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিতে হইবে তাহাদের মধ্যে পূর্বপুরুষদিগের অবস্থাই প্রধানতম। ডাক্তারদিগের অবস্থার উপর অনেকটা নির্ভর করে, প্রত্যর্ষীদিগের জীবনের জন্মদায়ী হইতে পারে। যার কি না তাহা তাহাই অনেকটা বলিয়া দিতে পারে। সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে, যে সকল লোক অতি রুদ্ধকালে মরিয়া যায় তাহাদের সম্ভ্রামদিগের জীবনও মীর্ষকাল-স্বারী হয়, এবং যে সকল লোক অতি অল্পবয়সে মরিয়াগিয়াছে, তাহাদের সম্ভ্রামেরাও অল্পজীবন হয়। যে সকল পীড়ার পূর্বপুরুষেরা মরিয়াগিয়াছে অথবা যে সকল পীড়ার তাহাদের শরীর জীর্ণ হইয়া থাকে তাহাদের অকাল মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে সে সকল পীড়া প্রায়ই সম্ভ্রামদিগেরও হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনা প্রত্যাশিত পরীক্ষিত আর ঘটনা থাকে। সেই জন্য প্রত্যর্ষীর পিতা পিতামহ প্রভৃতি জীবিত অথবা মৃত কি না তাহা ডাক্তারের অনুসন্ধান করা উচিত। যদি জীবিত থাকে তাহা হইলে ডাক্তার বহুল কষ্ট এবং মরিয়া গেলে কষ্টবশে মরিয়াছে এইরূপ তাহাকে অনুসন্ধান করিতে হইবে। এই অনুসন্ধান যত্নে পিতাপিতামহ সম্বন্ধেই করিতে হইবে। এরূপ

The enquiries to be made by the medical examination

মতে, জাতি ভগ্নী, এমন কি, সময়ে সময়ে পিতা-  
মাতার ও জাতি ভগ্নী প্রকৃতির শরীরসম্বন্ধ বিশেষ  
হইয়া থাকে। কিন্তু পিতা মাতার ও জাতি ভগ্নীর  
অবস্থার অনুসন্ধান যদি প্রত্যাখ্যাত পক্ষে তামূল  
কর তাহা হইলে আর অধিক অনুসন্ধানের উচিত বিশেষ  
অবশ্যক হয় না।

কিন্তু এই সকল লোকের মধ্যে কেহ যদি অল্প বয়সে  
মরিয়া গিয়া থাকে অথবা কোন রূপ নৈতিক পীড়ায়  
কোনরূপে হইয়া পড়ে সেই জামিতে গারিলে  
ও কাদের উপর-ভী পুরুষদিগের শরীরের অব-  
স্থার বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত, তাহা না হইলে  
নিষ্কারণ সমাজেই সমীচীন হয় না। পুরুষদিগের  
মধ্যে তাহার, কি কি বিশেষ পীড়ায় অচ্যালে মরিয়া  
গিয়াছে তাহার অনুসন্ধান করা উচিত। সেই  
সকল পীড়া যদি কল কাল, শ্রম উদ্ভাস, রাজবাড়ি,  
কমরেগ, দুঃখী, মৃগী ও উদরী প্রভৃতি আঁও অঙ্গবয়সে  
হয়, তাহা হইলে সেই সকল সমস্যামেরও হইবার বিশেষ  
সন্দেহনা এবং তাহাদের হইতে জীবনের সমগ্রিক আর  
সংশটিত হইতে পারে। কোন পরিবারের মধ্যে কোন  
এক বিশেষ পীড়া সংক্রমিক হইয়া থাকিলে তাহা জীব-  
নের হানি করিতে পারে বলিয়া তাহারও অনুসন্ধান করা  
উচিত।

কোন প্রত্যাখ্যাত, নিজ জীবনের বিবরণ সম্বন্ধে নিম্ন-  
লিখিত বিবরণ সকল বিশেষরূপে বিবেচ্য হইয়া থাকে :—

১। বয়স

২। সামাজিক অবস্থা (বিবাহিত বা অবিবাহিত)

৩। কর্ম

৪। বাসস্থান

৫। অশন বসন ইত্যাদি

৬। ব্যক্তি পরীক্ষার সময় অথবা পূর্বে কোন পীড়া ভোগ করিয়াছে কিনা, বিশেষতঃ তাহার পূর্বে বসন্ত-রোগ হইয়াছিল অথবা চীকা হইয়াছিল কি না তাহারও বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত।

যে সকল পীড়া থাকিলে লোকের জীবনের কল্যাণে কোন মতেই দায়ী হইতে পারে না তাহাদের মধ্যে ক্ষয়কাশ, রাক্তবাত, বাত, দ্বাস, উদরী, ফুস ফুস-প্রদাহ, মূর্ছার, অশ্মরোগ ইত্যাদি। পূর্বে জীবনের মধ্যে বর্জিত কাহার ও কখন কাশসহিত রক্ত দুই একবার বর্ণিগত হইয়া থাকে তাহা হইলে তাহার বয়স ক্ষয়কাশ জন্মিয়াছে, না হয়, অস্বাভাব্যে এরূপ সম্ভব হইতে পারে। রাক্তবাত, বাত ও দ্বাস যদি একবার জন্মিয়া থাকে, তাহা হইলে আবার হইতে পারে এবং তাহাদের দ্বারা যের বাস্তবিক পরিবর্তন সংঘটিত হইতে পারে। উদরী একটা যের বাস্তবিক জীবনীযুক্তির মঙ্গল-সম্পূর্ণ রোগ। শৈথিল্য দুর্বলতা না থাকিলে মূর্ছারি রোগ উৎপন্ন হইতে পারে না। অশ্ম-রোগাধিতে জীবনকে অনেকাংশে ক্ষয় করিয়া ফেলে। সুতরাং এ সকল রোগ-প্রজন্ম লোকের

জীবনের জন্য কোন কোম্পানিই দায়ী হইতে পারে না।

যদি অনুসন্ধান করিয়া জানিতে পারা যায় যে, ব্যক্তির পূর্বাগতদের কোন সাংঘাতিক পীড়া ছিল না এবং তাহার ও পরীক্ষার সময় অথবা পূর্বে পূর্বোক্ত কোন পীড়াই জন্মের নাই তাহা হইলে তাহার দৈনিক এক প্রকার পরীক্ষা করিয়াই ডাক্তার সন্তুষ্ট হইতে পারেন এবং কোম্পানিকে তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে বলিতে পারেন। যদি ব্যক্তির অঙ্গরাগ সুস্থত বাঞ্ছনীয় হয়, যদি তাহার (পুরুষ হইলে) মাতীর গতি প্রতি মিনিটে ৭০ বা ৭৫ বার হয়, কিম্বা ৬০ বারের অধিক না হয়, এবং স্ত্রী হইলে ৮০ বারের উর্দ্ধে না যায় এবং যদি তাহার নিদ্রাসংক্রান্ত বিষয় দীর্ঘভাবে সম্পাদিত হয় তাহা হইলে তাহার জীবনের জন্য অনায়াসেই দায়ী হইতে পারা যায়। এই সকলের বাতায় হইলে—ব্যক্তি রোগ গুহ্য হইলে, তাহার অঙ্গগত কোন ত্রুটি না থাকিলে, তাহার পূর্বপুরুষদিগের ইতিহাস অসম্ভাব্যকর হইলে কোনমতেই তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে ডাক্তার অনুমতি দিতে পারেন না; যদি দেন, তাহা হইলে বিশেষ পরীক্ষা করিয়া সেব্যক্তি কতদিন জীবিত থাকিতে পারে তাহা জানিয়া বহু প্রকাশ করিতে পারেন। এবং কোম্পানিরা তদনুসারে বার্ষিক অথবা বার্ষিক বেতের স্থগীকরণ করিতে পারেন। তাহার জীবনের জন্য দায়ী হইতে হইলে তাহার সমস্ত

মিস্ত্রিনিধিত্ব করকটী বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি রাখা  
কর্তব্য :—

- ১। তাহার বাস স্থান
- ২। জলবায়ুর পরিবর্তন
- ৩। কর্ম
- ৪। অশন বসন ইত্যাদি
- ৫। স্বাস্থ্যবৈলক্ষণ্য
- ৬। গিত্তপৈতামহিক পীড়া
- ৭। পুষ্কতন পীড়া

Place of  
Residence

( ১ ) বাসস্থান সম্বন্ধে মিস্ত্রিনিধিত্ব করকটী বিষয়ের  
বিবেচনা,—

( ক ) নগরবাসী অপেক্ষা পল্লীগ্রামবাসী অধিক  
দিন জীবিত থাকে।

( খ ) জলসমৃদ্ধ প্রাধান্য ২ নগর অপেক্ষা অশান্ত-  
তল নগর সকল অধিক জীবন-কাল-কর।

( গ ) উচ্চতর ভূমিভাগ অপেক্ষা নদীতীরবর্তী  
মিস্ত্রিতর জলাভূমি সকল অধিক স্বাস্থ্যকর।

( ঘ ) দুই উচ্চতর ভূমিভাগের মধ্যে যেটা অধিক  
বালুকাময় অথবা প্রান্তরময় সেইটা অধিক স্বাস্থ্যকর।  
ককরবর বেশ মিতাক্ত অস্বাস্থ্যকর।

( ঙ ) সড়ক, পরিভ্রমণ, প্রতিগন্ধ-বিশিষ্ট, প্রাচুর্য  
জলমাল-শূণ্য গৃহ সকল সর্বাধিক জীবাশক্তি-সামর্থ্যক।

Change of  
Climate

( ২ ) জলবায়ুর পরিবর্তনে জীবনের অনেক ক্ষর  
সম্প্রদিত হইয়া থাকে। মতিশীতোক্ত অথবা শীত-

প্রধান দেশ হইতে সকল উচ্চ প্রধান মৈত্রে আসিলে  
জীবন অনেকটা কমিয়া যায়।

(৩) যে সকল কৰ্ম্ম কার্য করিলে জীবন করিত হয়  
তাঁহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে—

যে সকল কৰ্ম্মে অধিক পরিমাণে মানস দ্বারা মনো-  
করিবার অবশ্যক হয়, যে সকল কৰ্ম্মে অধিক উদ্বেগ ও  
সঙ্কর্ষ গুণে আত্ম থাকিলে অতি অল্পমাত্র আত্মিক  
পরিশ্রম করিতে হয়, যে সকল কৰ্ম্মে অস্বাভাবিক থাকিয়া  
অস্বাভাবিক বায়ু-সেবন ও কাঠার পরিশ্রম করিতে  
হয় এবং আত্মিক বিজ্ঞানমূলক অনুভব করিতে  
পারেনা, বায়ু না, যে সকল কৰ্ম্ম ধূলিমণ্ডলীর ও  
হৃদয়ের মধ্যে থাকিয়া করিতে হয়, যে সকল  
কৰ্ম্মে বিবাক্ত হ্রদের সংস্পর্শ করিতে হয় সে সকলেই  
জীবনকে অনেকটা কমি করে। সৌন্দর্য্য কৰ্ম্ম,  
মানস প্রস্তুত করণ কার্য, ছুঁই কঁচি প্রভৃতি প্রস্তুত  
কার্য, সূচি কার্য প্রভৃতিতে জীবন অনেকটা করিত হয়।  
কিন্তু সঙ্গীতের চর্চা ও বাঁশ বাবসারীদের কার্য অধিক  
পরিমাণে জীবনমানিকর।

(৪) দরিদ্র অবস্থায়, অথবা বিলাস, আলস্য, দম-  
ণ, অনিত্যতার ও লাল্পতা প্রভৃতিতে জীবন সঙ্কট হয়।  
সর্বদা অর্ধ-কৃত্রিম থাকিলে তাহার জীবনের জন্য কোন  
মতেই দারী হইতে পারা যায় না।

(৫) উন্নত অথচ সঙ্গীত গলদেশ, সঙ্গীত বহুদেশ  
থাকিলে লোকের করোগ হইবার অধিক সম্ভাবনা।

Occupation

Habitual  
lifePeculiar  
of  
tation

কৃত্রিম গর্ভধারণ, ইক্টিম বর্ষ, বিশ্চীর্ণ বক্ষঃস্থল এবং মূলকার  
হইবার সম্ভাবনা থাকিলে স্নেহের সহন্যাস রোগ জন্ম-  
বার বিশেষ সম্ভাবনা।

#### Hereditary Predisposi- tion

(৬) পিতৃপুত্র্যনুগেব কারোঁগ বিশেষতঃ কফ  
কাশ থাকিলে সম্ভবতঃ তাহা হইবার সম্ভাবনা। সুতরাং  
তাহার জীবনের জন্য দৃষ্টি হইতে হইবে বিশেষ সাবধান  
হওয়া উচিত। এক্ষণে রোগে ইচ্ছা পূর প্রায় সম্ভাব্যতার  
একংশ নষ্ট হইয়া যায়। উদাহরণস্বরূপ তাহা প্রভৃতি  
রোগও সম্ভাব্যতাও বর্জিত পাবে সুতরাং জন্মিগে  
ডাক্তারের অনুজ্ঞাম করা বিশেষ শিষ্টাচার। যে কোন  
এক বিশেষ রোগ পরিবারস্থ অধিক প্রায় মরিয়া যায়,  
সে রোগ সেই পরিবারস্থ কোন লোকের আবার জন্মিত  
পারে সুতরাং তাহার জীবনঃ জন্য দৃষ্টি হইবে  
বিশেষ বিশেষতার স্তরে তাহা কর্তব্য।

#### Pre-existing Diseases

(৭) সাধনঃ স্মর, কি সন্ধানঃ কারোঁগি অধিক  
বিকার বা সন্নিপাত্তি রোগ হইলে শরীরে কিছু  
এক অনিষ্ট সংঘটিত হয় না যে তাহাতে জীবন চিরকালের  
জন্য অপসার্য হইয়া পড়ে। কফ রোগ, শ্বাস, বাক প্রভৃতি  
একবার হইলে আবার ঘটিতে পারে।

উপরোক্ত কএকটি বিষয় বিশেষরূপে বিবেচনা না  
করিলে কোম্পানি অবশ্যই ক্ষতিগ্ণ হইবে এবং সেই  
জন্য ডাক্তারের সাহায্যের বিশেষ আবশ্যিক। যদি কেহ  
প্রতারণা করিবার উদ্দেশে জীবন বন্ধক করিতে আসে  
তাহা হইলে ডাক্তার তাহা অপারাদে পরিত্যাগ করেন।

## বিষ।

বিশ্ব কাছাকাছে বলে উহার প্রকৃত উদ্ভব প্রমাণ হয়  
নয় সহজমতে। এতদ্বিধে অনেক অনেক রক্ত প্রকাশ  
করিয়া বিশাখ্যন তৎকার্য ডাক্তার গাই সাহেবের মধ্যে  
মদে অসুস্থকর বলিয়া বোধ হয়। তিনি বলেন যে যে কে, ন  
রনা শরীরের বহির্ভূত অথবা অভ্যন্তরে প্রযুক্ত হইয়া,  
শরীরগুণবিশিষ্ট প্রাণ নান্য কারণ দ্বারা বিকল হইয়া  
কিন্তু উক্ত প্রকার ক্রিয়া ভৌতিক হইলে উহারে 'বিশ্ব  
বলা' ব'ল' না।

বিষের একরূপ অর্ধ করিলে, অলপিন, হুতি, এবং  
ওরূপ অন্যান্য ইন্দ্রিয়ের জ্বা, কষ্ট এবং প্রত্যক্ষ  
প্রভৃতিতে বিব বলা যাইতে পারে না। কারণ ডাক্তার  
উদরস্থ হইলে কোন আত্মর না হই পাৰ্শ্বলীকে অর্ধ  
করিয়া মৃদু হইয়া থাকে।

উদর জল, তৈল এবং প্রজ্বলিত অঙ্গুরকে বিব  
বলা যাইতে পারে না সেহেতু শীতলাবস্থায় তৎকা  
বিগত অস্থানে উদরস্থ করা যাইতে পারে। কেহ কেহ  
পান্য জ্বা অধিক পরিমাণে উদরস্থ করিয়া প্রাণভাগ  
কট্টরাছে বলিয়া উহাকে বিব বলা যাইতে পারে না,  
তৎকার্য পার্শ্বলী অতিশয় বিস্তৃত হয় বলিয়া উহা  
বিষের ন্যায় লক্ষণ সমূহ উৎপাদন পূর্বক উহা জীবন  
সংহার করিয়া থাকে।

Mode of  
action of  
poisons and  
the causes  
that modify  
their action

যে সকল কারণ বশতঃ বিষের ক্রিয়ার তারতম্য হয়  
তাহা নিয়ে লিপিত হইল।

প্রথমতঃ—পরিমাণ অধিক হইলে যেমন যে লক্ষণ  
সমূহের প্রাধিক্য হয় এমন নহে, নূতন নূতন লক্ষণ সমূহ  
লক্ষিত হইয়া থাকে। যথা, তাম্র পরিমাণে সের্ফো  
ভক্ষণ করিলে বারম্বার বমন হয়, পরিমাণ অধিক হইলে  
শরীর একেবারে নিস্তেজ হইয়া পড়ে, বিলক্ষণ শোথলা,  
সোর নিশ্বাস, এবং অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত করে, কিছু  
কখন কখন বমন না হইয়াও থাকে। কতকগুলি বিষ  
অধিক পরিমাণে সেবিত হইলে শীত উদ্ভূত হয়। অ-  
কাংশ উপস্থিত হওয়ার অন্তরে অনেক লক্ষণ সাধিত  
হয়।

দ্বিতীয়তঃ—বিষ জলের সহিত মিশ্রিত হইলে  
অমিশ্রিত অবস্থা অপেক্ষা শীতলতর লক্ষণ সমূহ উৎপা-  
দন করিয়া থাকে। জলের সহিত মিশ্রিত হইলে  
পাকস্থলীস্থ শিরা সকলের শোষণতা কার্যের অনেক  
রুদ্ধ করে।

তৃতীয়তঃ—বিষ খাদ্যদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত হইলে  
খাদ্য দ্রব্য যত শীঘ্র পরিণাক পায় বিষের লক্ষণ সমূহ  
ও তদনুসারে প্রতীরমান হইতে থাকে। সের্ফো,  
কটীর সহিত খাইলে, চিনি কিম্বা মিষ্টানের সহিত খাইবার  
অপেক্ষা অধিক বিলম্বে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন করে। এবং  
উক্ত দ্রব্যের অপেক্ষা জলের সহিত তরল রূপে খাইলে  
লক্ষণ সরিঅপেক্ষা শীঘ্রতর লক্ষিত হয়।

**চতুর্থতঃ**—শরীরের যে অংশে বিষ প্রযুক্ত হয় তাহার ভেদান্তেনে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইবার সম্ভার ও অনেক অনেকা হইয়া থাকে। যথা, বায়বীয় বিষের ক্ষিত্বা স্ফুটন, ক্ষয় উপর অতি দূর য় প্রকাশ পায়। এতদে উক্ত প্রকার বিষ প্রচলিত নাই। যাহা ৩২২ অন্য অন্য দেশে ও বিষ সত্ত্বাভার প্রকাশ্যের সঞ্চিত থাকিত হইয়া থাকে, এরূপ হইলে, যাহার বহির্দেশে প্রকাশিত হইবার অপেক্ষা অধিক দীর্ঘ উহার লক্ষণ সমূহ প্রকাশিত হয়।

**পঞ্চমতঃ**—বিষ গ্রহণের সম্ভার, অবস্থান্তেনে বিষ-ক্ষিত্বার অনেক তারতম্য হইয়া থাকে। শারীরিক প্রাকৃতিক সকলের শিথিল অবস্থা হইলে এবং শাক্তত্বা পূর্ণ থাকিলে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে অপেক্ষাকৃত অনেক বিলম্ব লাগে।

**ষষ্ঠতঃ**—অন্যাসবিশেষবশতঃ বিকৃতক্রিয়ায় অনেক বাতিক্রম হইয়া থাকে। ইহা সকলের বিমিত আছে যে, যাহারা প্রত্যহ অহিক্রম সেবন করিয়া থাকে তাহারা অধিক মাত্রায় অহিক্রম ঘটিলে ঐবধ সেবন করিলে বিশেষ অনিষ্ট ঘটে না এবং যে সকল রোগে অহিক্রম কিম্বা অন্য কোন বিষাক্ত ঔষধের অধিক পরিমাণে প্রয়োগের আদেশ থাকে তাহাদের সে সময় উক্ত ঔষ-ধের অমিতকর মূল্যবর্ত্ত ইহার সম্ভাবনা থাকে না। যে অবস্থায় কোন বিষ রোগের লক্ষণ বৃদ্ধি করে, তখন তাহা-নিগের দ্বারা তাহা অল্প মাত্রায় উক্ত বিষ সেবিত হইলে

বিশেষ অণুকার হয় না। কখন ২ এরূপ যোগ্য যার বে, কেহ কেহ কোন সামান্য প্রথম কিছা খাওয়া অল্প পরিমাণে ভক্ষণ করিলেও বিবাক্ত হইয়া উঠে। এক যাক্তর যের মাংস খাইলে উপ্র বা উত্তেজক বিষের লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইত। এরূপ ঘটনা অতি বিরল, কিন্তু অনুসন্ধানের সময় এ বিষয় অগ্রাহ্য করা উচিত নাহ।

সম্মতঃ—বিষ প্রাণাগ বিষয়ে সংশয় উপস্থিত হইলে যাক্তদিগকে বিষ প্রয়োগী বলিয়া সম্বোধন হয় তাহাদের ব্যবহার অতি সতর্কতা সহকারে পরীক্ষা করা উচিত। এই রূপ প্রায়ই ঘটিয়া থাকে যে, বিবাক্ত ব্যক্তির যত্নে দ্বারার একের অথবা অনেকের বিশেষ লতা হইবার সম্ভাবনা আছে কিছা তাহার উপর অনেক আকর্ষণ আছে। যে খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ করিয়া ব্যক্তি পীড়িত হইয়াছিল কিরূপে তাহা প্রস্তুত হইরাছিল তদ্বিষয়ে বিশেষ অনুসন্ধান করা উচিত, যে কেহ সন্মুখে উক্তব্যক্তির নিমিত্ত (যদি বিষ প্রাণাগ হইয়া থাকে) কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রস্তুত হইরাছিল কি না তাহা নিরূপণ করা বাইতে পারে।

বিবাক্ত হইবার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পাইলে যাক্তদিগকে প্রয়োগী বলিয়া সম্বোধন কর, তাহার উক্ত বিষয় গোপন রাখিতে চেষ্টা করিয়াছিল কি না, তাহা অনুসন্ধান করিবে।

যতদেত পরীক্ষা দ্বারা যাহা কিছু প্রাপ্ত হওয়া বা জানা যায়, তদুপরীক সংগ্রহ করিবে। এক্ষণে এক জন

উপযুক্ত ডাক্তার দ্বারা সম্পাদিত হওয়া উচিত। মৃত-  
দেহে বিষ ব্যবহৃত হেতু যে সকল বিশেষ চিহ্ন দেখিতে  
পাওয়া যায় তাহা পক্ষাৎ লিখিত হইবে। এক্ষেত্রে কেবল  
এই মাত্র লিখিত হইল যে মৃতদেহ শীত্রে ক্ষীণ ও বিবর্ণ  
হইলেই যে বিষপ্রয়োগ হইরাছিল তাহা নিশ্চয় বলা  
যায় না।

উক্ত চিহ্নের মৃত্যুর পূর্বে স্থানপ্রবাসের বাসাত-  
হেতু হইয়া থাকে এবং ঐ বাসাত পীড়াবিশেষ ও বিষ-  
তক্ষণ হেতু হইতে পারে। সেকো এবং অন্যবিধ  
অনেক বিধ ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে মৃত্যু ঘটাইয়া থাকে।  
সেকো তক্ষণ করিয়া মৃত্যু হইলে শরীর শীত্রে পচিত  
তর না, সেইজন্য শবদেহসমূহে সেকো শবদশরীরে  
ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মৃতদেহের রাসায়নিক পরীক্ষাকার্য্য রাসায়নিক-  
পরীক্ষক দ্বারা নির্বাহ হওয়া আবশ্যিক। শরীরের  
কোন্ কোন্ অংশ কিরূপে উক্তার নিকটে প্রেরণ  
করিতে হয় তাহার কতকগুলি নিয়ম নিম্নে লিখিত  
হইল।

প্রথমতঃ—যদি পাকস্থলী অক্ষত থাকে তাহা  
হইলে একটা বড় বোতলে, মড়বা তৎস্থিত ত্রয় সকল  
ভিন্ন ভিন্ন বোতলে পুরিয়া অঙ্গ স্পিরিটে বিক্ষিপ্ত  
করিয়া উহাদের সুগন্ধ বন্ধ করিবে। স্পিরিটোয়া দিলেও  
হয়, যে হেতু পাকস্থলী ইত্যাদি পচিয়া উঠিলেও যে  
সকল বিষ এপ্রদেশে ব্যবহৃত হয় তাহা নষ্ট হয় না।

Cond  
suspec  
poison

দুর্গন্ধ-নিবারণের জন্য অঙ্গার ব্যবহার করিলে উহা বিধকে শোধন করিয়া লয়।

দ্বিতীয়তঃ—বোতলের গার স্থান এবং পেরকের নাম লিখিতে হইবে। যে বিষ প্রযুক্ত হইয়াছে তাহার নাম লিখিতে হইবে তাহা উহার গারে লিখিয়া দিবে। কারণ, আনুভূতিক পাত্র প্রাপ্ত হইতে বিলম্ব কিম্বা নষ্ট হইলেও পরীক্ষকের উহা হইতে অনেক সুবিধা হইতে পারে।

তৃতীয়তঃ—বোতলের মুখবন্ধন (ছিপি) রজ্জু দিয়া উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া গালা দ্বারা মুদ্রাঙ্কিত করিবে। এবং আনুভূতিক লিপিও মুদ্রাঙ্কিত করিয়া উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া পাঠাইয়া দিবে।

চতুর্থঃ—যদি নক্স কিম্বা অন্য কোন আভাস্তরিক বস্তু প্রেরণ করা আবশ্যক বোধ হয় তাহা হইলে উহার অনুরূপ অঙ্কে পরিমাণে পাঠান উচিত। কখন কখন এরূপ ঘটিয়া থাকে যে বিষপ্রয়োগ হইলেও রাসায়নিক পরীক্ষায় তাহা বাহির হয় না। এরূপ হইবার কারণ এই যে, যে বস্তু কিম্বা উহার যে অংশ প্রেরিত হইয়াছিল তাহাতে বিষ থাকে না কিম্বা যখন পাকস্থলীতে প্রবেশ প্রেরিত হয় তখন এরূপ হইতে পারে যে বিষ উদরস্থ হইবার পর উদরের কিস্ত্রবদ্ধ দ্বারা শোষিত হইয়া যায় এবং অবশিষ্ট বিষ বমন দ্বারা উৎকীর্ণ হয় কিম্বা উক্ত বিষের কোন পরীক্ষাযোগ্যী অংশ না থাকার উহা বাহির হয় নাই। এরূপ ঘটনার

কোন বিধ প্রযুক্ত হইরাছে নিরূপণ করিতে হইলে লক্ষণ সমূহের উপর অনেক নির্ভর করিতে হয়।

পাকস্থলীস্থ অথবা বিধ অতি অল্প পরিমাণে প্রাপ্ত হইলেও উক্ত বিধের দ্বারা মৃত্যু হইবার সম্ভাবনার কিছু মাত্র কাস হয় না। কারণ যাহা পাকস্থলীতে পাওয়া যায় উহা প্রযুক্ত বিধের বৃহৎসংখ্যক পরিমাণের শোষিতাবশিষ্ট অংশ মাত্র। এরূপ হলে প্রাপ্তবিধবিশেষ হইতে সে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয় তাহা জামা থাকিলে অনেক সুবিধা হয়। যদি বর্ণিত লক্ষণ সমূহের পরীক্ষিত বিধের লক্ষণ সমূহের সহিত ঐক্য হয় তাহা হইলে ইহা বলা মাইতে পারে যে উক্ত বিধ বহুশেষ মাত্রায় প্রদত্ত হইয়া প্রাণনাশ করিয়াছে।

Poison  
the con  
of the  
mach

মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে বিধ প্রাপ্ত হইলে ইহা বলিতে হইবে, সে উহা প্রদত্ত বিধের মৃত্যুৎপাদক পরিমাণের শোষিতাবশিষ্ট অংশমাত্র। কারণ মৃত্যুৎপাদক পরিমাণমাত্র প্রদত্ত হইলে মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে তাহার কিছুই অবশিষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় না। কিন্তু অসামান্য যত্নে—মৃত্ত দস্ত্রদ্বরে বিশেষতঃ যত্নে উহা কিরদংশে পাওয়া গাউতে পারে। সে'কো দুই ঘণ্টা পরিমিত উদরস্থ হইয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হইলে মৃত্যু হইতে পারে, অতএব যদি বোল ঘণ্টা খাইয়া মৃত্যু হয় তাহা হইলে দুই ঘণ্টা মাত্র রক্তের সহিত সংযুক্ত হইয়াই মৃত্যু হয়, অবশিষ্ট মৃত্যুর মৃত্যুর আগে উৎসিক্ত হইয়া গাউতে পারে, কিন্তু কিরদংশ উৎসিক্ত হয়, এবং আর

The m  
of  
disco  
after

Difficulty  
of discover-  
ing vegeta-  
ble poisons

শিক্ত পাকস্থলীতে গ্রাণ্ড হওয়া বাইতে পারে।

বিবাক্ত ত্রব্য উদ্ভিদ হইলে উহার নিরূপণ বড় সহজ হয় না। কারণ উক্ত ত্রব্যের বিবাক্তাংশ অতি অল্প। এমন স্থলে যে বিবিশেষের লক্ষণসমূহ উক্তরূপে জ্ঞাত থাকি উচিত তাহা বলা বাহুল্য হইত।

History of  
poisoning in  
India

আমাদের এই ভারতবর্ষে আর এমন কোন দেশই নাই যেখানে শত শত প্রাণনাশক বিষাক্ত উদ্ভিদ হয় না। এখানে এমন কোন বিপণিই নাই যেখানে নানা প্রকার বিষ অনায়াসে গ্রাণ্ড হওয়া যায় না। সে সকল দেখিলে এদেশে যে অতি পুরাকাল হইতে বিষ তখন বা বিষ প্রয়োগ প্রথা প্রচলিত ছিল তাহার আর অণুমাত্রও সন্দেহ থাকে না। যখন দেখি প্রাতিদিন, গাঞ্জা, চরশ, আফি়েণ, মৃতুরা প্রভৃতি ভারতবর্ষবাসিনীগণ চিরপরিচিত সুকৃত পরিমিত মাত্রক ত্রব্যের মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে তখন এদেশে--প্রসিদ্ধ ডাক্তার চেডস বলেন--এই কাপুরুষ ও ভীক লোকদের দেশে গোপনে বিষপ্রয়োগ প্রথা যে কের প্রচলিত থাকিবে না ইহাই আশ্চর্য। ইহা একটি দ্বির সিদ্ধান্ত কথা যে, মুসলমানদিগের অধিকার কালে এই ভারতবর্ষে বিষপ্রয়োগ দ্বারা প্রাণনাশ প্রথম রাজপরিবারবর্গের মধ্যে সর্বত্র প্রচলিত ছিল। রাজপরিবারের পাণ্ডিত্য দ্বারা নিষিদ্ধ, রাজ্যের কোন উপায়ের পাণ্ডিত্য নিষিদ্ধ, রাজসিংহাসনের অধিকারপ্রার্থী রাজ্যের নিকটবর্তী রাজ্যবাসীর আশ্রয় অথবা কোন

চৌকাসুকারী মন্ত্রীরা প্রাণনাশ নিমিত্ত নরক বুদ্ধির ও  
 জ্ঞানবর ও ইতিকর্তব্যবিমূঢ় উদ্ভাসজনক ধূতুর বিষ প্রযুক্ত  
 হইত। যে আসেস নিক (সেঁকে) এক গায়েলের মধ্যে প্রাণনাশ  
 করিয়া থাকে, যাহার বিষপ্রক্রিয়াসকলের বিশ্লেষণ  
 লক্ষণ সমূহের সঙ্গে কি প্রভেদ তদানীন্তন সুচতুর  
 হাকিমগণ ও কিছুই স্থির করিয়া উঠিতে পারিত না। সেই  
 আসেস নিক বিষ সে সময়ে সততই উক্ত কোন রূপ উদ্দেশ্যে  
 প্রযুক্ত হইত। এই সকল ঘোরকাণ্ড তদানীন্তন সময়ে  
 নিত্যস্থ নিত্যত ও নিশ্চিত রূপে সংঘটিত হইত। পূর্বে  
 আশাশুভ দেশের নানা স্থানে স্বামীদিগের প্রাণের প্রাপ্তি,  
 স্বামীদিগকে অথবা বোশাদিগকে কামে হস্তান্তর করিয়া  
 মানসে নানা প্রকার বিষক্রিয়া অথবা বিষদোষশূন্যত্ব  
 সকল ব্যবহৃত হইত—এখন ও হইতেছে। ১৮৬৪  
 খৃষ্টাব্দে বেদনীপুরে কোন মহিলা স্বামী স্বামীর প্রাণের  
 বঞ্চিত হইয়া সেই প্রাণ পুনঃ প্রাপ্তির আশায় নিজ পতির  
 পাদা সর্বদা সঙ্গে কোমল জবা মিশ্রিত করিয়া দেয়, তাহাতে  
 স্বামীর প্রাণ নষ্ট হইয়াছিল। তত্বেতা মাজিষ্ট্রেটের নিকট  
 আনীত হইলে সেই রমণী বলিল যে তাকা প্রাণের প্রাপ্তির  
 উদ্দেশ্যেই প্রযুক্ত হইয়াছিল, সে তাহা বিষ বা কোন  
 প্রাণনাশক জবা বলিয়া জানিত না; সুতরাং তাহার  
 কোন দুষ্ট উদ্দেশ্য ছিল না দেখিয়া মাজিষ্ট্রেট  
 তাহাকে মুক্তি দেন।

আশাশুভ দেশে প্রাণ অথবা কাহ্নোত্রকের জন্য বিফল  
 ভাবে যে কত প্রকারে বিষ প্রয়োগ হইত তাহা বলা

বার না। পূর্বকালে গ্রীসে, রোমে ও ইউরোপের অন্যান্য  
 দেশে এরূপ কার্যের বহুলপ্রচার ছিল এখন ও তৎকালে  
 তাহার সমুলে নিমূলন হয় নাই। আমাদের দেশে বিদেশ-  
 বস্ত্র-এরূপ কার্য অধিক বাড়িয়া থাকে। যে দেশে বহু-  
 বিবাহপ্রথা প্রচলিত আছে, সে দেশের রমণীরা যে  
 স্বীয় স্বামীর প্রণয়ে হতাশ হইবে এবং উপায় থাকিলে  
 তাহা পুনঃ প্রাপ্তির আশা করিবে ইহাতে আর অশঙ্ক্য  
 কি? বস্তুতঃ ও যেখানে বহুসংখ্যক কুলীনীর দাম  
 সেইখানেই এরূপ কার্যের প্রচলন সম্ভবিক। আমাদের  
 দেশের পূর্বতন ইতিবৃত্তপর্যালোচনা করিলে জানিতে  
 পারা যায় যে আমাদের দেশে বিয় প্রয়োগ প্রথা অনেক  
 দিন হইতে চলিয়া আসিতেছে। আমাদের পূর্বতন ষষ্ঠ  
 সমূহে ইহার প্রতাপ প্রদান প্রাপ্ত হওয়া যায়। শাস্ত্র  
 শাসন আছে যে, "চিকিৎসকের ভিন্ন ভিন্ন বিধের লক্ষণ  
 সকল এবং কিংকি উপায়ে তাহাদের প্রতিবিধান করিতে  
 পারা যায়, সে সমুদয় বিশেষরূপে অবগত থাকা উচিত।  
 যে হেতু রাজাদিগের শত্রুরা, কুলীনী রমণীরা এবং  
 কুণ্ডল ভৃত্যগণ সময়ে সময়ে খাদ্য দ্রব্যের সঞ্চিত বিষ  
 মিশ্রিত করিয়া দিয়া থাকে। সেই জন্য কোন পাচক  
 নিয়োজিত করিতে হইলে তাহার সমুদে এই করেকটী  
 বিষয় বিশেষরূপে জানা উচিত। পাচক সম্বলান, ধর্ম-  
 ভীক, বিশ্বস্ত, এবং সোজ, ক্রোধ, মদ ও ফালসা বিব-  
 র্জিত হইবে; সে সত্য পরিজ্ঞাত ও পরিচিহ্ন থাকিবে,  
 এবং নিজ কার্যে সম্পূর্ণ মনোনিবেশ করিবে। চিকিৎসকেরা

ও তত্ত্বজ্ঞান বিশিষ্ট এবং বিষদ্রব্য সম্বন্ধে বিশেষ অভিজ্ঞ হইবে, রক্ষণ শালায় গিয়া রাজার জন্য প্রস্তুত সমুদয় খাদ্য ত্রব্যের পরীক্ষা করিতে সমর্থ হইবে। উক্ত রক্ষণ-শালা সুপ্রশস্ত, বারু-পথ-বিশিষ্ট আলোকিত ও বিখ্যাত ডাকগণসুরক্ষিত হইবে। কোন লোককেই বিশেষ রূপে পরীক্ষা না করিয়া উক্ত গৃহনমো প্রবেশ করিতে দেওয়া উচিত নহে। সুপ্রসিদ্ধ স্মৃতিগ্রন্থ নিতাকরার কে বিষ প্রয়োগী তোহা জানিবার জন্য নানা প্রকার উপায় নির্দিষ্ট আছে। বিষপ্রয়োগ স্বার্থ হইলে উক্তবিষ প্রয়োগী প্রহের প্রকৃত উত্তর প্রদান করে না, তাহার মুখ বিবর্ণ হয়, মস্তক কণ্ঠয়ন করে এবং সে স্থান পরিত্যাগ করিবার নানাবিধ ছল করে। বাহাই হউক, সাক্ষ্য খাদ্যদ্রব্য সকল প্রথমতঃ কোন ভক্তকে দাওয়া হইবে। যদি তাহাতে তাহার আঁগ নষ্ট হয় তাহা হইলে পরিত্যাগ করিবে। এই সকল নিয়ম যখন শাস্ত্রে নির্দিষ্ট রহিয়াছে তখন যে এরূপ প্রথা পূর্বে প্রচলিত ছিল তাহাযে আর অণু শাস্ত্রও সন্দেহ নাই।

যাহা হউক, কোন বিষপ্রয়োগব্যাপারের তদাবধারণ করিবার সময় নিম্নলিখিত কয়েক বিষয় মনে রাখিলে অনেক সুবিধা হয় :—

১। সুস্থাবস্থায় শেষ আহারের কতকগণের, বিবাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ প্রত্যক্ষমান হইয়াছে ?

২। ব্যক্তির সুস্থ্যহইলে, সুস্থাবস্থায় আহারের কতকগণের উক্ত ঘটনা ঘটিয়াছে ?

Questi-  
for the  
danc of  
cers in  
investi-  
of cases  
suspect  
poisons

৩। বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইয়া-  
নাত্ত ব্যক্তি চলৎশক্তি-রহিত হইয়াছিল কি না, যদি না-  
হইয়া থাকে, কতদূর চলিতে শক্ত হইয়াছিল ?

৪। কি ২ লক্ষণ সর্ব্ব প্রথমে উদ্ভূত হয় ?

৫। তেন বা বমন হইয়াছিল কি না ?

৬। ব্যক্তি নিত্রাকৃষ্ট বা তন্দ্রাবেশযুক্ত হইয়াছিল  
কি না ?

৭। হস্ত পদে খাল ধরিয়াছিল কি না এবং তদ্ব  
প্রদেশে বিঞ্জিমা বোহ অনুভূত হইয়াছিল কি না ?

৮। এতদ্ব্যতীত অন্য কোন লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল ?

উপর্যুক্ত কয়েক বিষয় ব্যতীত নিম্নলিখিত কতিপয়  
বিষয়ের সন্ধান লইতে হয় :—

ক। সুস্থাবস্থায় শেব আহারের বা কোন ঔষধ  
সেবনের কতকাল পরে বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ  
উদ্ভূত হইয়াছিল ?

খ। লক্ষণ সমূহ কতকাল হইল, আরম্ভ হইয়াছে ?

গ। শেব আহারের এবং লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত  
হইবার মধ্যবর্তী সময়ে ব্যক্তি নিদ্রিত হইয়াছিল কি না ?

ঘ। লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার পূর্বে ব্যক্তির  
প্রাণ্ডা কিরণ ছিল অর্থাৎ বিষাক্ত হইবার পূর্বে  
ভাংর কোন পীড়াছিল কি না ?—

লক্ষণ সমূহের সম্বন্ধে কিছু সামান্য ব্যতিক্রম পাঠ্যে কি না,  
অর্থাৎ হৃদয় কিঞ্চিৎ পূর্বে উদ্বিগ্ন প্রাণ্ডা বা  
অন্য লক্ষিত হইয়াছিল কি না, অথবা ব্যক্তি অতি লক্ষণ

Several  
other circum-  
stances to be  
enquired into  
in cases of  
poisoning

সময়ের মধ্যেই একবারে মৃত্যুর হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে আহারের সময় কোন দ্রব্য উদরস্থ করিবার অনতিবিলম্বেই উহার প্রকাশমান হইয়াছিল কিনা, এ সকল বিষয় বিশেষ রূপে অনুধাবন করা উচিত।

৬। মৃত্যু হইলে উহার প্রকৃত সময় নির্দ্ধারিত করা উচিত এবং লক্ষণ সমূহ আরম্ভ হইবার কতকণ পরে মৃত্যু হইয়াছে তাহাও অবধারিত করিবে।

৭। মুখে বা গলদেশে কোন বিশেষ ব্রাদ অনুভূত হইয়াছিল কিনা তাহা দেখিবে।

৮। হস্তপদে বা শরীরের অন্যকোন অংশে কোন প্রকার স্ফিঞ্জনা, অসাড়ত্ব বা অন্য কোন প্রকার বোধ অনুভূত হইয়াছিল কিনা অনুসন্ধান করিবে।

৯। পেশীসমূহ আকর্ষ হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, সমুদয় না কতকগুলি, তাহা দেখিবে।

১০। ব্যক্তি চলৎ শক্তি রহিত হইয়াছিল কিনা, যদি না হইয়া থাকে, কতদূর গমনে সক্ষম হইয়াছিল?

১১। কণিনীকা সঙ্কুচিত বা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়াছিল কিনা।

১২। মৃত্যুর পক্ষর মিনিট পূর্বে তাহাকে ঘাঘা বলা হইয়াছিল সে সমুদয় তাহার বোধগম্য হইয়াছিল কিনা অর্থাৎ বসোহস্তির কোন ব্যতিক্রম হইয়াছিল কিনা অনুসন্ধান করিবে।

১৩। যদি ব্যক্তির মৃত্যু হয়, তাহাকে সেবে কোন সন্ধে অবিদ্য অবস্থার দেখানিয়াছিল তাহার অনুসন্ধান

লইবে এবং সেসময়ে তাহার কোন অস্থি ছিল কিনা, তাহারও অবধারণ করিবার চেষ্টা করিবে।

Respecting  
the Nature  
of the symp-  
toms

লক্ষণ সম্বন্ধে নিম্নলিখিত রূপে অনুসন্ধান করিবে।

( ১ ) বম্বন বা ভেদ হইয়াছে কিনা, এবং যদি হইয়া থাকে, কতবার হইয়াছে ?

( ২ ) কোন বেদনা অনুভূত হইয়াছে কিনা ? অনুভূত বেদনা কিরূপ—দাহক, চলৎ অর্থাৎ একস্থান ভইতে অপর স্থানে গমনশীল, বিদ্ধবোধক, অথবা চর্ষণবোধক কিনা নিরূপণ করিতে হইবে।

( ৩ ) ব্যক্তির তত্ত্বাবধান বা নিদ্রা হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, তাহা হইলে তাহাকে সহজে বা কঠো জাগ্রত করা যাইত কিনা, জাগ্রত হইলে একেবারে অসমর্থ অথবা তৈত্তম্যশূন্য ছিল কিনা ইহা অবধারিত করিবার চেষ্টা করিবে।

( ৪ ) ব্যক্তি উদ্বাদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, পীড়িতা-বস্থায় কোন অসুতকার্য্য করিয়াছিল কিনা, অথবা অসম্বন্ধ ভাষা ব্যবহার করিয়াছিল কিনা, অনুসন্ধান লইবে।

( ৫ ) যাহাকে বিনশ্রমভঙ্গী বলিয়া সম্বোধন হই-  
তেছে তদ্ব্যতীত অন্যকোন ব্যক্তি দ্বারা প্রস্তুত কোন খাদ্য-  
দ্রব্য ব্যক্তি উদরস্থ করিয়াছে কিনা অনুসন্ধান লইবে।

Respecting  
vomited  
matters

ইদমতত্ত্ব প্রবোর সম্বন্ধে নিম্নলিখিত নিয়ম অবলম্বন  
করিবে।—

রিত অথবা একত্র করিয়া সতত রাখিবে।

দুর্নীতে পড়িলে মুক্তিকা চাঁচিয়া লইয়া এবং বাস্তব  
পাড়িলে উহার কিয়দংশ কাটিয়া লইয়া পরিষ্কৃত  
মোতলে রাখিলে ।

যে হলে ধাতুযুক্তবিশ্রয়োণের সম্মুখ থাকে,  
তথায় তৎস্থানের কিঞ্চিৎ বিশুদ্ধ মুক্তিকা পলিকের  
নিকটে প্রেরণ করা উচিত, কারণ তাহা হইলে উভয়  
মুক্তিকার ভিন্নতা তুলনা করিলে অনায়াসে তথা জমা  
হাইতে পারে ।

খাদ্যার্জ্যসম্বন্ধে নিম্নলিখিত নিয়ম অবলম্বন  
করিবে :—

Respe-  
the food

যে দ্রব্য পাইয়া ব্যক্তি পীড়িত হইয়াছে তাহা  
কিরূপে এবং কোন ব্যক্তি দ্বারা প্রস্তুত হইয়াছিল,  
তাহাতে কোন কোন ব্যক্তির হস্তক্ষেপ করিবার সুযোগ  
ছিল, কি রূপ পাত্রে তাহা রক্ষিত হইয়াছিল এবং  
উহাতে কোন কোন দ্রব্য মিশ্রিত ছিল তাহা নিরূপণ  
করিবার চেষ্টা করিবে ।

যখন অনেকে একত্রে বসিয়া আহারের পর কিয়দংশ  
মাত্র লোকের বিবাকান্ত হওনের লক্ষণ প্রাপ্ত হওয়া যায়  
তখন উহার সমস্ত পাত্র প্রস্তুত কোন দ্রব্য আহার  
করিয়াছিল কিনা অথবা যাহা অপরেরা প্রাপ্ত হয় নাই,  
এমন কোন দ্রব্য আহার করিয়াছিল কিনা, তাহা  
অবধারণিত করিবার চেষ্টা করিবে ।

দ্রব্যসম্বন্ধে কিরণ পরীক্ষা করিতে হইবে তাহা  
নিম্ন লিখিত হইতেছে :—

Respecting  
the presence  
of poisons

যে বাচীতে বিবাক্ত ব্যক্তি কোন খাদ্য দ্রব্য শেখি  
উন্নয়ন করিয়াছে, উহার কোন বিষদ্রব্য ছিল কিনা,  
তাহা উন্নয়ন করিয়া অনুসন্ধান করিবে। যে ব্যক্তি  
খাদ্যদ্রব্য গ্রহণ করিয়াছিল, তাহার অথবা কোন  
ব্যক্তির উক্ত খাদ্য দ্রব্যে হস্তক্ষেপ করিবার সম্ভাবনা  
থাকিবে, তাহারও বাচীতে বিষদ্রব্যের অনুসন্ধান লওয়া  
আবশ্যক।

Enquiries  
to be made  
of the native  
Beneahs

নিকটস্থ বণিকের (বীসল) বিক্রেতার) দোকানে  
অংশদিবসের মধ্যে সন্নিহিত ব্যক্তিদিগের মধ্যে কেহ কোন  
বিষদ্রব্য ক্রয় করিয়াছিল কিনা, তাহার অনুসন্ধান  
লইবে।

Vomited  
matters &c.

উন্মাদিত দ্রব্য অতি যত্নপূর্বক পরীক্ষিত হোতলে  
পুরিয়া রাখিবে। খাদ্য দ্রব্য যে পাত্রে ভক্ষিত হইয়া-  
ছিল, সুবিধা হইলে, তাহা মোতর বা সিল বদ্ধ করিয়া  
পাঠাইবে; পাত্র সমূহকে স্বতন্ত্র রূপেও পাঠান  
হইতে পারে :—

how  
to send to the  
chemical Ex-  
aminer

যে সকল দ্রব্য প্রেরিত হইবে, তৎসমূহের উত্তম রূপে  
আবদ্ধ করিয়া তাহার উপরে সিল বা মোহরের স্থাপন  
প্রদান করিবে।

Questions  
to a medical  
man concern-  
ing a pati-  
ent when  
seen alive—

কোন বিবাক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা করিলে, বা জন্ম-  
বার্ণার দেখিতে গেলে, ডাক্তার নিম্নলিখিত কয়েকটি  
প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারেন :—

১। বিবাক্ত ব্যক্তিকে কোন সময়ে প্রথম দেখিয়া  
ছিলেন?

২। কতকণ তাহার চিকিৎসা করিয়াছিলেন ?

৩। কি কি লক্ষণ দেখিয়াছিলেন ?

(ক) বমন বা কেম হইয়াছিল কিনা, উল্লেখিত বা অথঃ ইত্যাদি বাহ্যিক লক্ষণ কি। রোগী, মুখে, কণ্ঠদেশে বা উদরে বেদনা অনুভূত করিয়াছিল কিনা, যদি করিয়া থাকে, উক্ত বেদনা কিরূপ। শিলাসা অনুভূত হইয়াছিল কিনা।

For the elucidation of a case of poisoning Irritants

কোন উদ্ভেজক বিষ প্রযুক্ত হইলে এই কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইবার সম্ভাবনা। উল্লিখিত কয়েক বিষয়ের উত্তর নির্ধারিত হইলে উদ্ভেজকবিষপ্রয়োগ অবধারিত হইতে পারে।

(খ) ব্যক্তি তন্দ্রাভিষিষ্ট, মিশ্রিত বা চৈতন্যহীন হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, উহার স্থিতি কতকণ ছিল; কণীন্দ্রকার আয়তনের কোন পরিবর্তন হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে উহা সঙ্কুচিত বা উহার আয়তন বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়াছিল কিনা :—এই কয়েক প্রশ্ন প্রযুক্তবিষ মাদকশ্রেণীভুক্ত হইলে জিজ্ঞাসিত হইবার সম্ভাবনা।

By Narcotics

(গ) উগ্ৰমাদক শ্রেণীভুক্ত পুস্তর ব্যবহৃত হইলে নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে :—

By Acronarcotics

ব্যক্তি উন্মাদগ্রস্ত হইয়াছিল কিনা, অর্থাৎ তাহার আচারব্যবহারে বা বাক্যে বাহ্যিক অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে, উহা কি প্রকারে তাহা বর্ণন করিবার আবশ্যক হইতে পারে।

Phases or Chases

Strychnine  
or any other  
acro-narcotic

(৪) - হস্তপাদ কাঠিন্য প্রাপ্ত বা অতিক্রম হইয়াছিল কিনা, যদি হইয়া থাকে উহার স্থিতি কতক্ষণ ছিল ?  
উহা দ্বারা সর্বশরীর বা উহার একপার্শ্ব দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল কি ? জিহ্বা বা এভাধর দন্তদ্বারা কষ্টিত হইয়াছিল কিনা, হস্তপাদে খাল ধরিতাছিল কিনা, অথবা উহাদের পেশী সমূহ অস্বাভাবিক রূপে সংকোচিত হইয়াছিল কিনা, কুচিলা বা অন্য কোন মানকে ও উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহৃত হইলে এসকল প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে।

Aconite

(৫) কাঠিবিশ তক্ষণ সম্ভব হইলে রোগীর মুখে গিল দেশে বা হস্তপাদে জালা বা বিজ্জিনা অনুভূত হইয়াছিল কিনা, এবং অন্য কোন বিশিষ্ট লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল কিনা তদ্বিষয়ক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে।

The nature  
of the treat-  
ment used

৪। কি প্রকার চিকিৎসা হইয়াছিল এবং তাহাতে কিরূপ ফলদর্শাইয়া ছিল তাহা জিজ্ঞাসা করিবে।

Death

৫। যদি ব্যক্তির মৃত্যু হইয়া থাকে, প্রশ্ন দেখিবান কতক্ষণ পরে ব্যক্তি প্রাণত্যাগ করে, উক্ত সময়ের মধ্যে লক্ষণ সমূহে কোন পরিবর্তন লক্ষিত হইয়াছিল কিনা, এবং ব্যক্তি মৃত্যুর পূর্বে জ্ঞানশূন্য হইয়াছিল কিনা।

Recovery

৬। যদি ব্যক্তি আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে লক্ষণ সমূহের আধার্য কখন বা স্থান হইতে আরম্ভ হয় এবং কখন বা উহার একবারে ক্ষয়িত হইয়া যায় ? পুনঃপুনঃ উহার রোগী সচেতন ছিল কিনা ?

মৃতদেহের পরীক্ষা করিলে নিম্নলিখিত কয়েক প্রশ্ন জিজ্ঞাসিত হইতে পারে ;—

Concern-  
ing a person  
only seen a  
fter death.

দেহ কখন দেখা হইয়াছে? দেখিবার পূর্বে কাটিকা মুক্তি হইয়াছিল কি না? উচ্চতা কিরূপ? উহা হইতে নির্গত গন্ধ অন্যান্য মৃতদেহের সমূহ কি না? যদি কোন ভিন্নতা অনুভূত হইয়া থাকে, তাহার বিবরণ দিবার আবশ্যক হইতে পারে। শরীরে বস্ত্র পরিদৃত ছিল কি না? উহাতে বা শরীরের কোন অংশে উদ্ভারিত বা অধঃস্থ কোন দ্রব্য লক্ষিত হইয়াছিল কি না? যদি হইয়া থাকে, উহা কিরূপ?

অন্য কোন বিশিষ্ট চিহ্ন বা দাগ ছিল কি না? যদি কোন চিহ্ন প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে, উহার বিবরণ এবং উহা শরীরের কোন অংশে স্থাপিত তাহা অবধারিত হইয়াছিল কি না? ব্যক্তি জী কি পুরুষ এবং তাহার বয়স কত? শরীরে কোন চিহ্ন আছে কি না? উহার অবস্থা কিরূপ অর্থাৎ উহা ক্লান্ত বা স্থূল এবং অধিক বা অল্প পচিয়াছে? কোন অংশ অধিক এবং কোন অংশ অপেক্ষাকৃত অল্প পচিয়াছে? হৃদয় ও অন্যান্য অঙ্গুলি মুক্তিকৃত ছিল কি না? এবং যদি তদবস্থার থাকে, উহাতে কোন দ্রব্য ধৃত ছিল কি না? এবং ধৃত থাকিলে উক্ত দ্রব্য কি? শরীরে কোন আঘাত চিহ্ন ছিল কি না? যদি থাকে, উহার বিবরণ দাও, ওঁতধরে কোন চিহ্ন ছিল কি না? মুখে বা গলদেশে কোন খাদ্য বা অপাণ্ড কোন দ্রব্য ছিল কি না? যদি থাকে, উহার বিবরণ দাও,

পাকায় কোন খাদ্যদ্রব্য বা বাস্প পরিপূর্ণ ছিল কিনা? পাকায়স্থিত দ্রব্যের বিরূপ গন্ধ উহার মূল বিবরণ দাও। উহার সহিত যত্ন মিশ্রিত ছিল কিনা? পাকস্থলীর আভ্যন্তরিক অংশ পরীক্ষা হইল? যদি রক্তবর্ণ থাকে, উহা প্রস্রাব অথবা রক্তমিশ্রিত মলমূত্র নির্দেশ করে কিনা? যদি উহা ক্ষতযুক্ত বা সজ্জিত হইল, উক্ত ক্ষত কত দিন পূর্বে আরম্ভ হইয়াছিল? অত্র পিত্ত বা ক্রোধান্ন পরিপূর্ণ ছিল কিনা? হৃদয়স্থের বিকীরিত শব্দাদি দাও। উহার আভ্যন্তরিক আচ্ছাদনীতে প্রদাহের চিহ্ন কি? কিনা? যদি থাকে, উহার অবস্থিতি ও পরিমাণের বিবরণ দাও।

জীলোক হইলে তৎকালীন নিঃশ্বাস পরিষ্কৃত হইয়াছিল কিনা? উহাতে কোন বা বায়ুজাতিক ছিল কিনা এবং অর্যদুর আভ্যন্তরিক আচ্ছাদনী কোন একর আঘাতচিহ্নযুক্ত ছিল কিনা?—এতদ্ভাতিত অন্য কোন বিশিষ্ট চিহ্ন দেখা গিয়াছিল কিনা?

### বিবক্রিয়া ও বিষাক্ত অবস্থার লক্ষণ।

Mode of  
action of  
poisonous and  
symptoms of  
poisoning

যে কোন এক প্রকারে শরীরে বিষপ্রযুক্ত হইত না কেন, উক্তবিধ লক্ষণ সমূহ দুই প্রকার হয়—স্থানীয় এবং দূরস্থ বা সার্বভাসিক।

দূরস্থ লক্ষণ সমূহ আবার দুই প্রকার—সাধারণ ও বিশিষ্ট। সাধারণ লক্ষণ সমূহ প্রায়ঃ-সকলে আঘাত প্রাপ্তির মাত্রা নির্দেশ নৈসর্গিক গুণবশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে; লক্ষণ সমূহের বিষয়

সেবিত হইলে পাকানয়ের প্রদাহ হয়, ইত্যাদি। কিন্তু বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ নিবিশেষ ব্যতীত অন্য বিধ দ্বারা উপদ্রব হইতে পারে না। যথা, কুঁচলে ব্যতীত অন্য কোন জবা বেকনগ্রহ দ্বারা জ্বাকে আক্রমণ করিয়া ছন্তপদের পেশীসমূহের আক্ষেপ উপদ্রব করিতে পারে না। কিন্তু ইহাও মনে রাখা উচিত যে, কখন কখন লক্ষণ সমূহ এই নিয়মের বাহিরেও হইয়া যায়। যথা, ছন্তপদের আক্ষেপ কুঁচলে ব্যতীত বরফিয়া, মৌকো কয়েদিতি সম্বন্ধিনেই প্রভৃতি দ্বারা কখন কখন উপদ্রব হইয়া থাকে।

বিষের বিশিষ্ট ক্রিয়ার উপাদান দুই প্রকারে সম্পাদিত হইতে পারে :—

প্রথমতঃ। প্রয়োগ স্থানের রক্তের সহিত মিলিত হইয়া বিশিষ্টরূপে আক্রান্তস্থলে রক্তসঞ্চালনের দ্বারা নীত হয়।

দ্বিতীয়তঃ। প্রয়োগস্থলের দ্বার উপরে প্রথমে বিষের ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া, পরে মস্তিষ্কে নীত হয়, এবং অবশেষে মস্তিষ্ক হইতে বিশিষ্ট রূপে আক্রান্তস্থলে প্রেরিত হয়। প্রথমকে শোষক এবং দ্বিতীয়কে স্নায়ু মস্তক বাইতে পারে। প্রথম মস্তকের পোষকতানিষেধক অনেক প্রমাণ আছে। পণ্ডিতেরা মনুষ্য ও মিকৃষ জন্তুদিগের উপর অনেক পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, বিষ শোষিত হইয়া থাকে। এক্ষণে ইহা দেখা উচিত যে বিষপান হেতু মৃত্যু হইলে উহা শোষণবশতঃ হয় কি না ?

যদি এক্ষণে প্রমাণ পাওয়া যায় যে, যতক্ষণ প্রয়োগ ও আক্রান্ত স্থলের মধ্যে রক্ত সঞ্চালিত হইতে থাকে, ততক্ষণই বিবক্রিয়া প্রকাশ পায়, এবং উহা বন্ধ হইয়া গেলে, বিবের ক্রিমার অভাব হয়, তাহা হইলে শৈবক নতেরই প্রাণের স্বীকার করিতে হইবে।

ডাঃ ম্যাডেনডী, নিকট জন্তুর উপরে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, বিষ, আহত স্থলেই হউক বা পাকস্থলীতেই হউক, যেখানেই প্রযুক্ত হইবে সেই আক্রান্ত স্থলের মধ্যে যতক্ষণ রক্ত সঞ্চালন হইতে থাকে, ততক্ষণ বিবক্রিয়া প্রকাশ পায়। কিন্তু রক্ত সঞ্চালন বন্ধ হইলে এবং স্নায়ুসমূহ আবদ্ধ বা মুক্ত থাকিলেও বিবক্রিমার অভাব হয়। মস্তিষ্কে বিষ সংলগ্ন করিলেও বিবক্রিয়া প্রকাশ পায় না।

এক স্থলে বিষ প্রযুক্ত হইলে তৎসংলগ্ন স্থানে বিষ বিস্তৃত হইয়া পড়িতে পারে। যথা, শব্দেহন কালে অঙ্গুলি ছিন্ন হইলে বক্ষঃ ও বক্ষঃস্থলের পার্শ্বদেশে শব্দাহ বিস্তৃত হইতে দেখা যায়।

এতদ্ব্যতীত অতিশয় উগ্র বিষ সেবিত হইলে উহা প্রাণবিত্ত হইবার পূর্বেই তাড়াতাড়ি উৎপাদন করিয়া ব্যক্তির জীবন নষ্ট করিয়া থাকে।

এইরূপে শরীরে কোনপ্রকারে বিষ প্রবিষ্ট হইয়া শারীরিক ও মানসিক যে সকল বিকৃত অবস্থা উৎপন্ন করে জীবাণিগণকে বিবাক্ত অবস্থার লক্ষণ করে। উক্ত লক্ষণ সকল স্থানিক, ও সার্ভানিক

বা ব্যাপক। যে স্থানে বিব প্রয়োগ করা হয় সেই স্থানের ক্ষীণতা, বেদনা, স্বাভাবিক বর্ণের ব্যতিক্রম ইত্যাদিকে স্থানিক লক্ষণ বলে,—ব্যাপক অর্থাৎ যে সকল লক্ষণ শরীরের যে কোন অংশেই প্রতীয়মান হইতে পারে। এরূপ কতকগুলি বিব আছে, (পুস্তর অধিক্ষেপ ইত্যাদি) তাহারা কোন স্থানীয় লক্ষণ উৎপাদন না করিয়া কেবল ব্যাপকলক্ষণসমূহ উৎপাদন করিয়া থাকে। এতদ্ভিন্ন লক্ষণ, সাধারণ ও বিশিষ্টরূপে প্রকাশ হইয়া থাকে। যে সকল লক্ষণ অনেক প্রকার বিব দ্বারা উৎপন্ন হয় তাহাদিগকে সাধারণ লক্ষণ কহা যায়। যথা, বমম ভব্রাবেশ ইত্যাদি। এই সকল লক্ষণ দৃষ্টে, প্রযুক্ত বিব কোন প্রণীত তথা বাণীত কোন অব্যবিশেষ ব্যবহৃত হইয়াছে তাহাও নিরূপণ করা যায় না। কিন্তু বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্টে কোন বিব ব্যবহৃত করা হইয়াছে তাহা বলা যাইতে পারে। যথা, হস্তপদের মাংসপেশী সমুদায় ঘষ্ঠাৎ আক্ষিপ্ত হইয়া পুনরায় অতি অল্প সময়ের মধ্যে স্বাভাবিক শিথিলাবস্থা প্রাপ্ত হইলে বিয়মাকি বা কুঁচলে ভক্ষণ করা হইয়াছে এরূপ নির্ধারণ করা যাইতে পারে। মুখে এবং জিহবার আরক্ত হইয়া অগ্নিমা হস্তপদে বিস্তারিত হইলে কাঠি বিব (একলাইট) ভক্ষণের সম্ভাবনা; ঘোর নিদ্রা এবং চক্ষের মণির সূক্ষ্ম চিত্ত অবস্থা হইলে অধিক্ষেপ ভক্ষণ; এবং অট্টেভদা, মধ্যে মধ্যে উন্মত্ততা, চক্ষের কণীনীকার আরক্তন হইলে পুস্তর ভক্ষণ নির্ধারিত করা যাইতে পারে।

পাকস্থলীস্থ খাদ্যদ্রব্য হইতে পরীক্ষানন্তর কোন বিষ বাহির নী হইলেও রাসায়নিক বিচ্ছিন্নিত ও স্পষ্টরূপে বর্ণিত লক্ষণবিশেষ জ্ঞাত হইয়া কোন বিষ প্রযুক্ত হইয়াছিল বলিয়া দিতে পারেন।

লক্ষণ সমূহর বিষ প্ররোগ কিম্বা পীড়াবিশেষ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে কিনা তাহা নির্দ্ধারিত করিতে হইলে নিম্নলিখিত কতিপয় বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হয়।

(১) পীড়িত ব্যক্তির বিকৃতাবস্থার সম্পূর্ণরূপে তাব গ্রহণ করা অত্যাবশ্যক।

(২) উক্ত ব্যক্তির যদি মৃত্যু হয় তাহা হইলে মৃতদেহের পরীক্ষা করা উচিত।

(৩) যে দ্রব্য ভক্ষণের পরে লক্ষণ সকল লক্ষিত হয়, বদনের সময় যে দ্রব্য পাকস্থলী হইতে উদ্ভূত হয়, পাকস্থলীস্থ দ্রব্য এবং শরীরের কোন কোন অংশ রাসায়নিকবিদ্যারপারীক্ষণার্থে এমন কোন ব্যক্তি দ্বারা উত্তমরূপে পরীক্ষা করিয়া লওয়া উচিত।

(৪) যে সকল ব্যক্তিকে বিষপ্রয়োগী বলিয়া সম্ভেদ উপস্থিত হয়, তাহাদিগের এবং অন্যরূপে অপরাধ লোকের ব্যবহারে অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করা উচিত।

(৫) পীড়িত কিম্বা অন্য কোন ব্যক্তি এ বিষয়ে যাহা কিছু ব্যক্ত করে তাহা বিশেষ অগ্রসন্ধান করা অতি আবশ্যক। যদি বাস্তবিকই বিষ প্রয়োগ হইয়া

থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঘটনা সকল স্পষ্টরূপে লক্ষিত হয় :—

প্রথমতঃ, লক্ষণ সমূহ অতি শীঘ্র প্রতীয়মান হইয়া অতঃপ সময়েই মধ্যে পীড়িত ব্যক্তি এরূপ অবস্থা উৎপন্ন করে, যে তাহার আর উত্থান শক্তি থাকে না। এরূপ অবস্থা, বিষ ভক্ষণ ব্যতীত হঠাৎ আঘাত প্রাপ্তি, সংমর্মান রোগে আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রের ছেদ কিম্বা বিকারগত জ্বর, বম্বু প্রভৃতি কোন উৎকট পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইলে হইতে পারে। উক্ত রোগ সমূহের বিশিষ্ট লক্ষণ পশ্চাৎ লিখিত হইবে। ইহা সচরাচর ঘটনা থাকে, যে স্বস্থ ব্যক্তিরিগকেই বিবর্ণাশ্রয়ান হয়, কিন্তু পীড়িত ব্যক্তিরিগকে বিবর্ণ প্রয়োগ করিবারও কিছুমাত্র বিচিত্রতা নাই। অতএব যদি কোন সুস্থ ব্যক্তি হঠাৎ ভেন, বম্ব, উন্মত্ততা, অচেতনতা ইত্যাদি লক্ষণাক্রান্ত হয়, তাহা হইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছে বলিয়া বিশেষ সন্দেহ উপস্থিত হয়, বিশেষতঃ যদি চিকিৎসকেরা নিরূপণ করেন যে এই ব্যক্তি উল্লিখিত কোন পীড়াগ্রস্ত হয় নাই, তাহা হইলে ঐ সন্দেহ আরো দৃঢ়ীভূত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয়তঃ, লক্ষণ সকল কোন দ্রব্য খাইবার সময়েই কিম্বা অস্পৃশ্য গারেই প্রতীয়মান হইয়াছিল কি না? এবিষয় নিরূপণ করিতে পারিলে কেবল যে বিষ প্রয়োগ হইর হয় এমত নহে, কোন ব্যক্তি দ্বারা উক্ত কার্য সম্পাদিত হইয়াছে তাহাও জানা বাইতে

পারে। কিন্তু লক্ষণ সমুদয় ভোজনের অনেক সময় পরে উদ্ভূত হইলে তাহারিগকে পীড়াভাজিত বলিতে হইবে। বিবর্তক্ষণভাজিত লক্ষণগণের উৎপন্ন হইবার সময় এক প্রকার নহে। ক্রিয়ার গতিও এক প্রকার নহে; দ্রাবক ভক্ষিত হইবারাই ভাজিতে পারা যায়, তাহার লক্ষণ সমুদয় প্রকাশ হইতে থাকে। সেকো ভক্ষণ করিলে ১৫ মিনিট ও অধিকের ভক্ষণের এক ঘণ্টা পরে লক্ষণ সকল বিশিষ্টরূপে লক্ষিত হয়। কোন্ কোন্ বিষ ভক্ষণের কতক্ষণ পরে লক্ষণ সকল স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়, তাহা পাঠ্যে লিখিত হইবে। ইহা জ্ঞাত থাকা উচিত যে, ভক্ষণের অপক্ষণ পরেই কতকগুলি লক্ষণ বিষ ব্যতীত পীড়াবিশেষ হইতে উৎপন্ন হইতে পারে। নতিকে রক্তাধিক্যেহেতু কখন কখন সংশয় রোগ উপস্থিত হয়। ইহা অসমবধানতা-বশতঃ মাদকদ্রব্য-প্রয়োগ হেতু বলিয়া ভ্রমহইতে পারে। পাকায়নের পীড়িতাবস্থায় অধিক আহার করিলে উহা বিকীর্ণ হইয়া বাইতে পারে। মৃতদেহ পরীক্ষাকালীন তাহা প্রকাশ হইয়া পড়ে।

কেবল যে খাদ্যদ্রব্যের সহিত বিষ ব্যবহৃত হয় এমন নহে, অন্যান্য নানা প্রকারে বিষ প্রয়োগ হইয়া থাকে। এক ব্যক্তি একে একে তাহার তিন স্ত্রীর ঘোনিদেশে সেকো প্রদান করিয়া প্রাণহানি করিয়াছিল। উক্ত স্ত্রী কণ এবং গুহাদেশে প্রদত্ত হইয়া অনেক সময়ে অনেকের জীবন নষ্ট করিয়াছে। একবার

এক ব্যক্তির সুখের উপর বিব নিশ্চিন্ত হওয়াতে তাহার মৃত্যু ঘটত। কখন কখন বৈদ্যনিগের ব্যবহারকৃত ঔষধের পরিবর্তে অন্যবশতঃ বিন প্রস্তুত হইয়া থাকে।

চতুর্থতঃ, যদি অনেকে কোন বিবাক্ত প্রাণ-ভ্রম ভাঙন করে, তাহা হইলে সকলেই তদ্বারা প্রণী-  
ড়িত হয়। তাহা হইলে বিবপ্রয়োগের নির্ধারণ  
বিষয়ে বড় সুবিধা হয়, কারণ, এলাউঠা ব্যতীত আর  
কিছুতেই এরূপ অনেকের একত্রে ভোজননের পর এক  
সঙ্গে পীড়িত হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু এরূপ  
ঘটিয়া থাকে যে, অনেকের সহিত একত্রে ভোজনানন্তর  
কেবল একজন মাত্র বিবাক্ত হইয়া প্রাণভাগ করিয়াছে,  
এরূপ ঘটনা হইলে উক্ত ব্যক্তি, অন্যান্য সকলে বাহা  
খাইয়াছিল, তদ্ব্যতীত অন্য কিছু অত্যন্ত খাইয়াছিল  
কিনা, নির্ধারণ করা অত্যাবশ্যক। যদি খাইয়া থাকে,  
তাহা হইলে, পরীক্ষানন্তর তাহা 'কোন্' দ্রব্য এবং  
কোন ব্যক্তি উক্ত দ্রব্য গ্রহণ করিয়াছে তাহা সহজে  
জানা বাইতে পারে।

চতুর্থতঃ, যদি পীড়িত ব্যক্তির অতি শীঘ্র মৃত্যু কিম্বা  
আরোগ্য লাভ হয়, তাহা হইলে বিব প্রয়োগ হইরাছিল  
বলিয়া সন্দেহ জন্মাইতে পারে। কেবল এ বিষয়ের উপর  
বিশেষ নির্ভর করা বাইতে পারে না, যেহেতু অনেক  
উৎকট পীড়া বিশেষতঃ এদেশের রোগীকে শীঘ্রই মর্মে  
করিয়া ফেলে। অতএব যদি কোন সুস্থ ব্যক্তি আহারের  
অতি অলপকণ পাবে ক্ষেদ্র, বম্ব, ইত্যাদি লক্ষণাক্রান্ত

হইয়া আশ্রয় গ্রহণ করে, তাহাই হইলে বিষ প্রয়োগ হইয়াছিল বলিয়া কেবল সন্দেহ হইতে পারে। যদি কেহ তাহার সহিত একত্রে খাইয়া তুল্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়, তাহা হইলে উক্ত সন্দেহ দূরীভূত হয়। কিন্তু যদি আহারের ৮ ঘণ্টা পরে লক্ষণ সকল আরম্ভ হয়, তাহা হইলে বিষ প্রয়োগের সম্ভাবনা শিথিল হইয়া পড়ে।

বিষাক্ত হইলে তাহার চিকিৎসা।

Treatment  
of Poisoning

যে কোন দ্রব্য দ্বারা বিষাক্ত হউক না কেন, রোগীকে সর্বপ্রথমে বমন করাইয়া পাকস্থলীতে ক্ষয়িত্ব বিশিষ্ট বিষ বহিষ্কৃত করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

দাহক দ্রব্য দিবেনা, কারণ ইহাতে অগ্নবহ-মাত্তী ও পাকস্থলীয়ে দ্বিগ্ন হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। অন্যান্য সকল প্রকার বিষ প্রয়োগে কটনাকলম্প অর্থাৎ পাকস্থলীর পিষ্টকারী ব্যবহার করা বাইতে পারে। ইংরাজী বমনকারক ঔষধ না পাওয়া গেলে অথবা পাইতে অধিক বিলম্ব হইলে, আর্দ্র ছটাক লবণ তিন চারি ছটাক উক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে, এবং যতক্ষণ বমন না হইবে, পুনর বিম্বিট অন্তর উদ্ধা সেবন করাইবে। সর্বশেষ চূর্ণ পাওয়া খেলে ইহা লবণের সহিত অথবা লবণের সহিত মিশ্রিত ব্যবহার করা বাইতে পারে। ইংরাজী ঔষধ পাওয়া গেলে সলফেট অব সোডিয়াম বা সোডা সল্ট ৫-১৫ গ্রেণ পর্যন্ত, টারটার

এসেটিক ২-৩ গ্রেণ যাত্রার, অথবা সলফেট অক্সিক ২০-৩০ গ্রেণ যাত্রার দিবে, অধিকযাত্রার টার্টারএসেটিক ব্যবহার প্রাপ্ততম নহে। কেমনা এতদূরো শরীরের প্রাণি না দৌরলা অনেক পরিমাণে হইয়া থাকে, অতএব ব্যবহার প্রেরকর নহে। যাত্রার বতকণ বয়ন না হয় পমর মিনিট অন্তর বারবার করায়াইতে পারে। এ সমুদয়ের মধ্যে শুষ্ক তুঁড়িরা নির্বিক্রে ব্যবহৃত হইতে পারে।

বমনকরক ঔষধ ব্যবহারের পর, বিবনাশক ঔষধ ব্যবহৃত হওয়া উচিত। বিবের প্রকার ভেদে ইহা অবধারিত হইয়া থাকে। ইহার বিবের সহিত মিশ্রিত হইয়া এবং পাকস্থলীর প্রাকারের আভ্যন্তরিক অংশে লিপ্ত হইয়া বিব ক্রিয়ার অনেক সাধন সাধন করিয়া থাকে, অর্থাৎ এতদূরো স্তমাকপক্ষা আর বিশেষ ক্রিয়া করিতে পারেনা। বিবদাহক ও উত্তেজক প্রণীকৃত হইলে ইহার বিশেষ উপকারদায়ক হয়। উক্তজবা সমূহের মধ্যে ডিগের খেতাবল (হোয়াইট-এগ) বরফ বা আটা, খটিকাচূর্ণ, অঙ্গারচূর্ণ, ও মারিকেল তৈল, বাদামের তৈল প্রভৃতি অনুত্তেজক জবা সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

বিব মাদকপ্রণীকৃত হইলে এবং ব্যক্তি পীড়িত হইলে, তাকি এবং চার অল প্রচুর পরিমাণে পান করা ইবে এবং দুই ব্যক্তি প্রণীত হইবার সাধন করিয়া, পান-সঞ্চারণ করাইবে। বিব-ক্রিয়ার সাধন লক্ষিত হইলে, বিবের ঔষধ ব্যবহার করিবে। বিবের ঔষধ নহে।

তৈলই নক্ষত্রীকৃত, উহাউকছুকের সহিত মিশ্রিতকরিতা  
রোগীকে খাওয়াইবে। যতকণ অল্প সম্পূর্ণরূপে পরি-  
কৃত না হইবে, অর্ধটাক তৈল অল্পপোরা ছুকের  
সহিত তিনঘণ্টাঅন্তর সেবন করাইবে।

বিবাক্ত হইলে ব্যক্তি সচরাচর অতিশয় কণিতা  
প্রাপ্ত হয়, চর্মস্থল উকুতাহীন, নাড়ী কণ, ও মুখমণ্ডল  
পাংশুবর্ণ হয়, এবং অতিশয় দুর্বলতা অনুভূত হইয়া-  
থাকে। একপানিহার মদিরা প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ  
ব্যবহার আনন্দ্যক হইয়া থাকে। বড়চামচের এক ২  
চামচ ত্রাণ্ডি যতকণ না স্বাভাবিক উকুতা প্রকাশিত হয়,  
দুই, তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করান দাইডেনারে : আহার-  
অব্যও অল্প পরিমাণে উদরস্থ হইতে দেওয়া অতি আব-  
শ্যক। দুগ্ধও ডিম্ব একত্রে মিলিত করিয়া খাওয়াইলে,  
আহার ও ঔষধ উভয়ই সাহিত হইয়া থাকে। রোগী ইহা  
খাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে, দুগ্ধ ও অন্ন উহার  
পরিবর্তে দেওয়া বাইতে পারে।

বিবাক্ত হইয়া মৃত্যু হইলে, মৃতদেহে যেমনকল পরি-  
বর্তন হয় তাহার মূল বিবরণ এই :-

Post  
mortem  
appearances

বিষসেবন হেতু মৃত্যুহইলে সর্বসময়ে মৃতদেহের  
পরীক্ষা করা উচিত, যেহেতু তদ্বারা কিপ্রকারে মৃত্যু  
ঘটিয়াছে তাহার নির্দেশ হইলেও হইতে পারে, এবং  
বিষপান ব্যতীত অন্য কোন আঘাত বা প্রীতিহারি  
মৃত্যু হইয়াছে কিনা, তাহাও জানিতে পারা যায়। কিন্তু  
কারণভিন্ন মরণ উৎপাদন কোন মৃতদেহ নীচু পতিয়া

উঠে বলিয়া উক্ত পরীক্ষা দ্বারা সকল সময়ে বিশেষ লাভ হয়না, তথাচ প্রত্যেক ঘটনা এবং বিবাক্ত বস্ত্র বাতীত অন্যান্য সমুদয় বস্ত্র পরীক্ষিত হওয়া উচিত, কারণ তদ্বারা ইহা জানিতে পারা যায় যে, বিবাক্ত বস্ত্র বাতীত অন্য কোন আঘাত বা পীড়া দ্বারা ব্যক্তির মৃত্যু হয় নাই। প্রত্যেক ঘটনার শরীরের বহির্ভাগে বিশেষতঃ গলদেশে কোন আঘাত চিহ্ন আছে কি না তা দ্বিধারে বিশেষ মনোযোগ প্রদান করিবে।

অনেক সময়ে মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা প্রযুক্তবিধ কোন শ্রেণীভুক্ত তাহা অবদারিত হইয়া থাকে। অতএব বিবাক্ত হেতু মৃত্যুজনিত শব্দপরীক্ষা করিতে কোন প্রকার প্রদোষ করা বিধেয় নহে। বিবাক্ত হইয়া মৃত্যু হইলে, আত্যন্তরীণ বস্ত্র সমূহের মধ্যে পাকস্থলীতেই বিশেষ পরিবর্তনের চিহ্ন সমূহ দেখা গিয়া থাকে। উক্ত চিহ্নসমূহের মধ্যে প্রদোষ চিহ্নই অধিকাংশ সময়ে দেখা যায়। প্রদোষ হেতু উহা রক্তবর্ণ, ক্ষীত ও পরিবর্তিত হইয়া থাকে।

উক্ত রক্তবর্ণ, প্রদোষ বাতীত অন্যান্য কারণবশতঃ উৎপন্ন হইতে পারে, কোন রক্তবিশিষ্ট খাদ্য জ্বা দ্বারা উৎপন্ন হইতে পারে। খাদ্য জ্বা দ্বারা রঞ্জিত হইলে, জল দ্বারা ধৌত করিলে উহা উঠিয়া যায়, এবং রক্তাধিক্য জনিত হইলে সর্বাধঃস্থ আংশ দ্বারা উক্ত বর্ণ দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু প্রদোষজনিত হইলে উহা সর্বাধঃস্থ হইলে আশে আশে উক্ত বর্ণ লক্ষিত হইয়া

থাকে। কল্যাণিক্য বিতৃত বা বাণী হইলে, উহা  
কখনে অবধারিত হয় না, তখন বর্ণ বাণীকে সৈন্যিক  
কিন্তু কোন পরিবর্তন হইয়াছে কিনা, অর্থাৎ উহার  
আভাবিক স্বচ্ছতার কোন বৈলক্ষণ্য হইয়াছে কিনা, তাহা  
অবধারিত করা উচিত।

স্বচ্ছতার বৈলক্ষণ্য ব্যতীত, স্থানে স্থানে উহার  
স্থূলতার দৃষ্টি হয়। কখন কখন বিবর্ণান-  
হেতু রক্ত নিঃসৃত হয়, কিন্তু উহাকে বিশিষ্ট লক্ষণ  
করা যায় না; এবং উহা ক্ষতযুক্ত হয়। এই  
লক্ষণ পরিবর্তন, সেকো ইত্যাদি উগ্র বিষ ব্যবহার  
দ্বারা উৎপন্ন হইয়া থাকে। উক্ত ক্ষত সকল আরম্ভে  
ক্ষুদ্র ও কোন বিশেষ আকার রহিত এবং বিবের সংস্পর্শে  
বিবর্ণ হইতে দেখা যায়। কিন্তু পুরাতন ক্ষতের আর  
ভনের চতুর্দিক অংশে কাটিনা দৃষ্ট হয় না। কখন  
কখন উগ্র বিবের উগ্রতা ভণ্ডিত ও কঠোর প্রকার,  
ক্ষতস্থল ভেদ করিয়া দেনে, কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি  
বিরল। আবক বিষ ব্যবহৃত হইলে পাকস্থলীতে হ্রিৎ  
উৎপন্ন হয়, কিন্তু শেষোক্ত প্রকারে উৎপন্ন হ্রিৎ  
পরিধি কোমল অর্থাৎ আভাবিক মুচকীল, অলম্ব  
এবং সচরাচর বিবর্ণ হওয়াতে, প্রথমোক্ত প্রকারে উৎপন্ন  
হ্রিৎ হইতে সহজে সতর্কীকৃত করা যাইতে পারে। কখন  
কখন মূত্রের পূর্বে এবং পরে পাকস্থলীর আকারের অস্বা-  
ভূত হঠাৎ হ্রিৎ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহাকে  
পাকস্থলী হ্রিৎ ব্যতীত বিব প্রবেশের লক্ষণরূপে এবং

অন্যবহু নানীতে কোন চিহ্ন পাওয়া যায় না। প্রবন্ধ বিষয়ে এখানে বড় অধিক ব্যয় হইতে হয় না। বিষয়ভাষণ হেতু কখন কখন প্রবন্ধ যুক্ত হয়, কিন্তু কৃত্রিমতার অন্যান্য কারণে কোন বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয় না। কোন কোন উদ্দেশ্যে বিষয় রূপান্তর শেষাংশে প্রবন্ধ যুক্ত এবং কখন বা তা যুক্ত হইতে দেখা যায়। বিষয়ের সংগ্রহ হেতু অন্তরের সচ্ছিন্ন হওয়া অতি বিরল।

পাকশয় প্রবন্ধযুক্ত হইলে, তদুপরিষ্ট অস্ত্রাস্থানক ও প্রায় প্রবন্ধযুক্ত হইয়া থাকে। এবং উহা সচ্ছিন্ন হইয়া গেলে উক্ত অবস্থার অতিশয় প্রভুত্ব হয়, কারণ পাকশয়ই অথবা অস্ত্রাস্থানকের কোটির মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া অতিশয় উত্তেজনা উপস্থাপন করে। প্রীতি, যুক্ত, এবং যুক্তবস্ত্র কদাচিৎ পরিবর্তিত হয়, কিন্তু প্রভুত্বটি বিষয় সেবিত হইলে উহা উত্তমবস্ত্রসমূহের সঞ্চিত হইয়া থাকে। পাকশয়ের বা অস্ত্র প্রবন্ধ প্রভুতি চিহ্ন দৃষ্ট হইলেই যে বিষয় প্রয়োগ নির্ণীত হইবে এমন নহে। কিন্তু উহার যে অতিশয় সংশয় উপস্থাপক, তাহার কোন সন্দেহই নাই। ব্যক্তি স্বাস্থ্যযুক্ত থাকিলে এবং আহারের পরই বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে উক্ত সন্দেহ আরও দৃঢ়ীকৃত হয়। কিন্তু চিকিৎসকে পাকশয়লীতে বিষ পাওয়া গেলে জীবিতাবস্থায় বিষ প্রযুক্ত হওয়া অব্যাহিত হইতে পারে।

এই সকল বিষয় সেবন দ্বারা যোগ্য উত্তেজনা হয়, আহার্য্য ব্যক্তিকে রক্তাধিক্য উপস্থাপন করিয়া

থাকে। কিন্তু বিবশ্যন হেতু রক্তাধিকো ও বাসরোধ, বাসযন্ত্রের রোগ প্রকৃতি অন্যান্য কারণ হেতু রক্তাধিকো কোন বিভিন্নতা নির্দেশ করা যায় না। ইহাতে কুসকুমের ও রক্তাধিকো দেখা গিয়া থাকে; কোন পীড়া না থাকিলে মৃত্যু কিঞ্চিৎ পূর্বে কুসকুমের পাকচাক্ষুণ্যে রক্ত সঞ্চিত হয়। বিযাক্ত হইলে মুদ্রাংগপাক যন্ত্রের, মুদ্রাশয় ও মুদ্রাশয় সঞ্চে রক্তাধিকো এবং কখন কখন প্রসার পর্যন্ত লক্ষিত হইয়া থাকে। কিন্তু বিবশ্যন ও উৎকট পীড়া জনিত চিহ্নে কোন ভিন্নতা দেখা যায় না। কুঁচলে ভক্ষণ দ্বারা মেকনওফ্রায়ু প্রযো বখন কখন রক্তাধিকো হয়, কিন্তু ইহা দেখিয়া কোন প্রকার স্থির সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না।

গর্ভপাত বিষয়ে কোন সন্দেহ উপস্থিত হইলে যোনিপ্রণালী ও অরারু অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করা উচিত। কখন কখন উক্ত যন্ত্রের আঘাত চিহ্ন দেখা গিয়া থাকে। কখন বা উল্লেখক বস্তু উচ্চাতে লগ্ন থাকিতে দেখা যায়।

বিযাক্তহেতু মৃতদেহের রহস্যত্রু বিটা পরীক্ষা করিবে। যদি ইহার অভাব হয়, অথবা তলীয় প্রবা থাকে তাহা হইলে মৃত্যুর পূর্বে উদরায়ন কোন থাকা অবস্থারিত হয়। কিন্তু তাহা হইলেই যে উল্লেখক ধিম প্রয়োগ হইরাছিল, এরূপ সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে না। রহস্যত্রু আত্মবিক বিটা দেখা গেলে, মৃত্যুর কিঞ্চৎকণ পূর্বে যে ব্যক্তির উদরায়ন পীড়া ছিল না,

এবং কোন উদ্দেশ্যক বিব প্রযুক্ত হয় নাই, তাহা নিশ্চয়  
রূপে বলা যাইতে পারে। উপসংহার কালে ইহা  
বলা উচিত, যে কেবল মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া বিব  
প্রযুক্ত হইয়াছিল কি না, নির্দ্ধারিত রূপে বলা যাইতে  
পারে না, কিন্তু ইহার আবশ্যকতা নিম্ন লিখিত কারণত্রয়-  
বশতঃ প্রতীয়মান হয়।

১মতঃ। জীবিত অবস্থায় যে বিষদে সংশয় হয়  
মৃতদেহ পরীক্ষা দ্বারা উহা দৃষ্টীকৃত হয়, অত্যন্ত  
বদন হইলে, পাকস্থলীর প্রদাহ, অট্টেডনা হইলে মস্তিষ্কে  
রক্তাধিক্য দেখিয়া উহার কারণ স্থিরীকৃত হইতে পারে।

২য়তঃ। মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া জীবননাশক  
কোন পীড়া বা আঘাত প্রাপ্তির প্রমাণের অভাবের  
নিরূপণ হইতে পারে ॥

৩য়তঃ। বদন বা শোষণ প্রক্রিয়া দ্বারা বিব পাকস্থলী  
হইতে অন্তরীকৃত না হইলে, উহার প্রাপ্তির দ্বারা সকল  
সংশয় দূর হইতে পারে।

### বিষ নিরূপণ।

প্রযুক্ত বিব নিশ্চয়রূপে নিরূপণ করা বড় সহজ  
ব্যাপার নহে। সুতরাং সে বিষয়ের অগ্রসরভাবে সহজ  
প্রকৃত হইয়া ন্যূনতম প্রকাশ করা প্রযুক্ত। ব্যক্তি  
কিছুই নয়। যে ব্যক্তি এতৎ সহজে বিশেষ রূপে দৃশ্য  
হইয়াছেন, তিনি বিবপরীক্ষাসম্বন্ধে বাস্তবিক বিষয়ের  
বিস্তারিত অভিজ্ঞ। এতৎ ব্যক্তি জিব অংশে কাহারও

Detection  
of Poisons

উপর से ऊपर अर्पण करा सम्पूर्ण आविरोध। विद्युत्करणे  
 मुद्धा हुईले कोन् विद्युत् द्वारा मुद्धा सम्पूर्ण हुईराहे  
 ताहा आनिडे गेले मुद्धा पूर्वे ले सकल लक्षण  
 उद्भूत हुईराहिल एवं परे मुद्धादेहोकि त्रि लक्षण लंकित  
 हुईतेहे এই सकल पूर्वापर विशेष रूप पर्यावेक्षण  
 करा उचित, अन्त्या आने पठित कइवस सम्पूर्ण  
 सम्भावना। किन्तु विद्ये रसायनिक, कोशिक, शारी-  
 रिक आहुति लक्षण समूह विवेचनार्थ विरुद्ध करा  
 आनिदेन वर्तमान अस्तावेर उद्देशावु ॥ महे। एत-  
 मन्त्रे परे बहुलरूपे विवेचना करा वाईये। सम्प्रति  
 एथाने केवल उचित साधारणतः आविरोध विद्येरेइ  
 उल्लेख करा वाईडेहे।

#### Physical examination

बाह्यिक परीक्षा द्वारा उनसह अनेक सहित निम्नित  
 विद्ये परीक्षणान पदार्थेन निरूपण करिडे हुईले  
 गन्ध, रंग एवं अन्यान्य बाह्यिक आकरेन प्रति विवेच  
 दुष्टि राखा कर्तव्य। गन्ध द्वारा ऐनिक आनिड, आल्-  
 कोहल, क्लोरोफर्म, अक्सेफेन एवं कनकरस आहुति  
 विद्ये निर्णय हुईते पावे। रंग द्वारा ताज्जबुति विद्ये, कीटा-  
 रिडिसेन पूर्वक आहुति आविडूत हर। विद्ये प्रवेश किरण  
 हुईराहिल, किरण शक्त अथवा पानीय अथ द्रवा उक्त  
 विद्ये कोषित करा हुईराहिल इत्यादि विद्ये बाह्यिक  
 आनिदेन सम्पन्ने आहुति हर। आनिदेन सेने विद्ये  
 आहुति रीति आनिदिनेन अन्य विद्ये हुईरा पावे,  
 उद्भवा ताहा, एवं अधिक मात्रा विद्ये प्रवेश  
 हुईले

উদ্দেশ্য সাধিত হইবার পরও কিছু অবশিষ্ট থাকে সেই অবশিষ্ট ভাগ ও বাহ্যিক পরিদর্শনে লক্ষিত হইয়া থাকে। অধিক মাত্রার প্রয়োগ আর সেকো প্রভৃতি বিব লক্ষ্য হইতে।

কিন্তু ইহা অবশ্যই বীকর্তব্য যে, বাহ্য-পরিদর্শন কালে সকল সময়ে শুদ্ধ চক্ষুদ্বারা দর্শনে কৃতকার্য হওয়া যায়না, সময়ে কাচমণিকলকের (Magnifying lens) আবশ্যক হইয়া থাকে। তাহার সাহায্যে বিষয়বস্তুর দানা, উদ্ভিজ্জ বিষয়ের বিশিষ্টতা প্রভৃতি অনেক বিষয়ের বিলক্ষণ পরিচয় উপলব্ধ হয়।

কিন্তু এই হইলেই যে কার্য সিদ্ধ হইল এমন নহে, ইহা অপেক্ষা আরও গুরুতর বিষয় সকলের নীতিমত অনুধাবন করিতে হইবে বিশেষতঃ যখন বিব আতি অল্প পরিমাণে প্রযুক্ত হয় তখন উক্ত কোন রূপ বিষপরীক্ষাই একান্ত কার্যোপযোগী হয় না। অনেক সময়ে পরীক্ষাদান, বিশ্লিষ্ট পদার্থ দ্রুত অবস্থা অত্রুত অবস্থায় প্রাপ্ত হওয়া যায়, কখন কখন অবি-  
Chem  
examit
শ্লিষ্ট বিষয়ের কতক অংশও পরীক্ষার জন্য প্রেরিত হইয়া থাকে। বিশ্লেষক রাসায়নিক পরীক্ষাদান পদার্থ হইতে বিবকে যত বিশুদ্ধ করিয়া বিশ্লিষ্ট করিয়া লইতে পারিবেন ততই যথার্থ্য নিরূপণে সমর্থ হইবেন ; তাহা হইলে সে বিষয়ের পরীক্ষাকালে তাহার বিশেষ সুবিধা হইবে। সকলই বস্তু লাক্ষ্যসীতে বিশ্লিষ্ট অবস্থায় পরিণত হইলে তখন তাঁহাকে রাসায়নিকভিত্তি অনুপযোগী

পদার্থগণ—হইতে উপযোগী পদার্থসমূহকে পৃথককৃত  
করিতে হইবে। রক্ত অথবা শরীরের কোন গঠনদ্রব্য  
হইতে বিহ্বাহির করিতে হইলে রাসায়নিককে প্রথমে  
তাহাদের উপাদানীকৃত পদার্থ সকল অপসারিত করিতে  
হইবে, তাহা না হইলে তিনি কোন মতেই অকৃত বিহ  
নিষ্কপণে সমর্থ হইবেন না। পৃথিবীর মধ্যে অতি উৎকট  
কড়কগুলি বিহ আছে, তাহারা কোন রাসায়নিক প্রক্রি-  
য়ার অধীনস্থ হইলেই তাহাদের নির্মাণবিধি, তদু-  
পায় যান্নুতরাং তাহাদিগকে নিষ্কর করা বড় সহজ  
কাণ্ড মনে। ইহাদের মধ্যে অনেকগুলি উদ্ভিদ ও  
প্রাণী সম্বন্ধীয় বিহ। সুতরাং অপেক্ষাকৃত অধিক  
স্থির নির্মাণ অনাসারিক বৌগিকপদার্থদিগকে বেঙ্গণে  
পরীক্ষা করিতে হয় তাহা অপেক্ষা অনারূপ পরীক্ষা  
ইহাদের সম্বন্ধে অবলম্বন করিতে হইবে। অনাসারিক  
আজাদিদের নির্ণয়কালে উক্ত বিষয়সঙ্গে যে সকল  
রিক পদার্থ বিস্তৃত থাকে তাহাদিগকে ধ্বংস  
করিতে পারিলে কৃতকার্য হওয়া যায় কিন্তু আকা-  
রিক বিহ সম্বন্ধে সে রূপ ন্যাসকরী পদ্ধতি অলম্বন  
করিলে চলে না—অন্য বিহ উপায় গ্রহণ করিতে  
হইবে।

যখন কোন পরীক্ষাযোগ নির্দিষ্ট পদার্থের মধ্যে  
অবশীল ও অপ্রবশীল উভয়বিধ পদার্থই থাকে, তখন  
শুধু হাঁকিয়া লইলেই দুই পদার্থ পৃথককৃত হইয়া  
যাড়ে। অস্থির ও উজ্জ্বলশীল পদার্থ হইলে পরিষ্করণ

ক্রিয়া অবলম্বন করিয়া তাহাকে বিশুদ্ধভাবে পৃথক্ করিয়া লইতে পারা যায়।

সারভূত বিষয়বাক্যে পৃথক্ কৃত করিতে হইলে নিম্ন বিধ উপায় অবলম্বন করিলে কৃতকার্য্য হইতে পারা যায় :—

ক্রিকুনিয়া প্রকৃতি সারভূত বিষয়বাক্যে পৃথক্ করিতে হইলে সন্নিহিত পদার্থকে প্রথমে তরলতর অম্লাক্তি মিশ্রণ ( ক্রাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিডই অধিক প্রসিদ্ধ ) দ্বারা মিশ্রিত করিয়া উত্তাপ দিতে হইবে, অধিক পরে সাবধানে ছাঁকিয়া লইয়া স্কুটনাম পরিষ্কৃত জলদ্বারা বিলক্ষণ ধৌত করণপূর্ব্বক তরলতরপদার্থকে তাপ দিয়া বাষ্পকায়ে পরিণত করিবে। একটু শুষ্ক হইলে সেই ঘন পদার্থকে পরিষ্কৃত জলে ধৌত করিয়া আবার ছাঁকিয়া লইবে, এইরূপে হুঁ কিতে ছাঁকিতে ক্রিকুনিয়া সম্পূর্ণ নাহউক অনেকটা বিশুদ্ধভাবে প্রাপ্ত হইতে পারা যাইবে। পরে তাহাকে ক্রাইড্রোজেন সোডিয়াম কার্বনেটে অথবা বাইকার্বনেটে অব্ সোডা দিয়া নিবীৰ্য্য করণানন্তর ইথর অথবা ক্লোরোফর্ম দিয়া নাড়িয়া লইয়া একটা দীর্ঘ পরীক্ষা-নলের মধ্যে রাখিবে। উক্ত নলের মুখ দ্বিবি দ্বারা সম্পূর্ণরূপে বদ্ধ করিবে। উক্ত ইথর ও ক্লোরোফর্ম ক্রমে উষ্ণত হইয়া মেলে দাড়া পড়িয়া থাকিলে তাহাকে অনারামে পরীক্ষা করিলে ক্রিকুনিয়া অথবা অন্য কোন সারভূত বিষয়বাক্য স্থিরীকৃত হইবে। ঐদৃশ সাধের পেকুন পরীক্ষা প্রণালী দেখাইয়া গিয়াছিহন ইহা আর তাহারই মত।

Meditation of  
process  
detectin  
poison  
alkaloid

The process of destruction of organic matter in the search for an inorganic poison

আজারিক অথবা অনাজারিক বিষের মিশ্রণ থাকিলে আজারিক বিষের ধ্বংস করিয়া সেকো প্রভৃতি অনাজারিক বিষের নির্ণয় করিবার সময়ে ফেনেসিয়স্ ও তলবেবো সাতকের দর্শিত পরীক্ষাগুলি অবগাহনে রুতকার্য্য হইতে পারে যায়। সেই প্রণালীর সার নিম্নে একটি হইল।

আজারিক পদার্থকে সুক্ষরূপে চূর্ণিত অথবা সুক্ষ্ম সুক্ষ্ম খণ্ডে বিভক্ত করিয়া তাহার অস্তিত্বের এক ভাগ বিশুদ্ধ হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড একত্রে মিশ্রিত করিয়া অগ্নির তাপ দিতে হইবে। পরে যখন ফুটিতে আরম্ভ করিবে, তখন ক্রমে ক্রমে ও মধ্য মধ্য পোটাসিক ক্লোরাইট দিতে থাকিবে। উক্ত দ্রব্য ক্রমে দল ভাব হইতে জ্বলন্ত হরিদ্রাবর্ণ তরল ভাব প্রাপ্ত হইবে। অনন্তর ইহাতে হাইড্রোজেন, সোডিয়াম, সল্ফাইট বা বাইসল্ফাইট অথবা সোডা দিতে আরম্ভ করিবে, ক্রমে সল্ফিউরস অ্যাসিড বাষ্পের গন্ধ নির্গত হইতে থাকিবে। তখনন্তর সল্ফিউরেটেড হাইড্রোজেন বাষ্প যুগ্ম করেক তাহার মধ্যে প্রবেশ করিলে এই রূপে অনেকগুলি ধাতব বিব সল্ফাইড আকারে পরিণত হইয়া তলদেশে পতিত হইয়া থাকে। এই তলনিপতিত পদার্থকে তুলিয়া লইয়া অন্যান্য পরীক্ষা করিলে সাধারণ নির্ণয় হইতে পারে।

Microscopic examination

কোন অতিসূক্ষ্ম চক্ষুর অগোচর বিষপরিস্রাব প্রযুক্ত হইলে তাহার নির্ণয় করিবার সময় অণুবীক্ষণ যন্ত্রের

সাধারণ স্তরীল এবং কারিচুত বিবরণ্যকে দান।  
 রাধাইয়া অণুবীক্ষণ দিয়া সেই সকল দান। পরীক্ষা  
 করিয়া কার্য সিদ্ধ হয়। গাই ও হেলউইগ সাহেব  
 ৩৯ রূপ পরীক্ষণ দিয়া থাকেন। সেকো, প্রভৃতি  
 দানার আকার দেখিলে উক্ত বিষ সকল অনা-  
 য়াসেই নির্ণীত হইতে পারে। এখানে বিষ  
 পরীক্ষার বিষয় অতি সংক্ষেপে বলা হইল, পরে প্রত্যেক  
 প্রত্যেক বিষের বিবরণ স্থলে এবং আনাদের দেশে  
 আরি ও ভক্তের মাকুনামরা সাময়িক পরীক্ষার সময়  
 কি রূপ পরীক্ষা প্রণালী অবলম্বন করিতঃ তদ্বর্ণন  
 স্থলে এ প্রস্তাব বাহুল্যরূপে বিবর্তিত হইবে।

## বিষের শ্রেণীবিভাগ।

Classifica-  
tion of Poi-  
sons

সমুদয় বিষ উগ্র (Irritant) মাদক (Narcotic) ও উগ্রমাদক (Acro-narcotic) এই তিন শ্রেণীতে বিভক্ত। যদিও আমরা সুবিধার জন্য বিষ সমূহের সাধারণতঃ পরিগৃহীত শ্রেণীবিভাগ অবলম্বন করিলাম তথাপি ইহা অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে এরূপ শ্রেণীবিভাগ স্বার্থক ও অজ্ঞান হইতে পারে না।\* বিষসমূহকে শ্রেণীভুক্ত করা বড় সহজ নহে। কারণ যে বিষকে যে শ্রেণীভুক্ত করা বাইবে, তাহা হ্রতঃ অপর শ্রেণীগত কোন বিষের প্রক্রিয়া সাধন করিয়া থাকে। উগ্রবিষ সময়ে সময়ে আর্গিস্টিক ও অক্সালিক অম্ল প্রভৃতি মাদকবিষের কার্য সম্পাদন করে; অহিফেন প্রভৃতি শুদ্ধমাদক বিষ সময়ে সময়ে উগ্র বিষের লক্ষণ প্রদর্শিত করে। যাহা হউক, এই শ্রেণীবিভাগ অনন্যোপারে বিচক্ষণ বিষবিজ্ঞানবিদগণ গ্রহণ করিয়া গিয়াছেন।

বিষসমূহের প্রকৃত লক্ষণ সম্বন্ধে এখনও অনেক আনিবার আছে বলিয়া কেহ বড় একটা বিভাগকে দোষাবহ বলেন না।

\* কেহ কেহ বিষসমূহকে উদ্ভিদ ও খাদ্য এই দুই ভাগে বিভক্ত করেন, কিন্তু বিষসমূহের যথাক্রিয়ামতে বিভাগ করা ই সমীচীন বলিয়া যোষ্য নহে।

উপরিউক্ত তিনজেনীভুক্ত বিধ স্ব স্ব জেনীগত  
নাশানুসারে লক্ষণ সমূহ প্রদর্শিত করে।

উগ বিধে মুখে ও গলদেশে ছালা ও স্ফটিকচন,  
বমন, রেচন, উৎকট ঔষধিক বেদনা ও পরিণাম-মৃত্যু  
অবসান সংঘটিত হইয়া থাকে।

Symptom

কিছু প্ররোগের আরম্ভে সচরাচর উদরে বেদনা,  
বমনোচ্ছা এবং অবশেষে বমন হইয়া থাকে। উন্মাদিত  
ক্রম আর শোণিতরক্তিত হয়। পরে ক্রমশঃ  
উদরের বেদনা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, বমন পুনঃ পুনঃ হইতে  
থাকে। পাকস্থলীপ্রদেশে হস্তদ্বারা চাপ প্রযুক্ত হইলে  
কষ্ট বোধ হয়, এবং তন্নিবন্ধন শ্বাসপ্রক্রিয়া সম্পা-  
দনেও কষ্ট হইয়া থাকে। সচরাচর তেষ এবং  
উহার সহিত কখন কখন রক্ত নির্গত হয়। মাড়ী  
প্রথমে ক্ষুদ্র এবং চর্খ উগ্র থাকে, কিন্তু অবশেষে মাড়ী  
কৌণ এবং চর্খ শ্বাভাবিক উচ্চতাহীন এবং বর্ধিত  
হইতে দেখা যায়।

কতকগুলি বিধ ছালীর লক্ষণ ব্যতীত, প্রযুক্ত হলের  
অন্তরেও ব্যাপক লক্ষণ সমূহ উপলব্ধ করিয়া থাকে।  
সেঁকো প্ররোগে উক্ত লক্ষণ সমূহ ব্যতীত, ছালি-  
প্রণালীতে প্রবাহ বিস্তৃত হইয়া পড়িলে, শ্বাভাবিক  
বরের স্ফটিক, বাত-প্রবাহ এবং নিদ্রাস প্রবাহে কষ্ট হইয়া  
থাকে।

লক্ষণসমূহের প্রকৃতির ভারতম্য দ্বিধের বিবেচনার  
পরিমাপের দ্বারা নির্ধারিত হইয়া থাকে।

### Differential diagnosis

উপরি বিব্র সেবন ব্যতীত কতিপয় পীড়িতে উক্ত লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে পারে। তাহাদের মধ্যে ওলাউঠা, পাকালরস, ক্ষত্র বা ক্ষত্রাশ্রান্তকের প্রদাহ বা বাধ, অস্ত্র-রক্তি এবং উন্নয়ন এই সকল রোগই প্রধান। ইহারা এক স্থানের অনেককে আক্রমণ করিয়া থাকে। কিন্তু সকলে একবারে আক্রান্ত হয় না। কিন্তু বিধাক্ত হইলে, হয়তঃ কেবল এক ব্যক্তি মাত্র আক্রান্ত হয়, অথবা যদি অনেক হয়, তাহাদের সকলের লক্ষণ সমূহ এক কালেই উদ্ভূত হইয়া থাকে। বিধাক্ত হইলে উল্লারিত শ্রব্য প্রায় রক্ত দ্বারা রঞ্জিত থাকে কিন্তু ওলাউঠার এই লক্ষণ অতি বিরল।

মৃতকেই ছেদন করিলে উভয়ের মধ্যে অনেক বিভিন্নতা দৃষ্ট হইয়া থাকে, এবং বিধ প্রযুক্ত হইয়া থাকিলে উল্লারিত শ্রব্য অথবা পাকালরস শ্রব্যে বিধ পাওয়া গিয়া থাকে। বিধপ্ররোগব্যতীত পাকালরের এবং অস্ত্রের উগ্র প্রদাহ প্রায় দেখিতে পাওয়া যায় না। কিন্তু প্ররোগবলতঃ হইলে লক্ষণসমূহ আহারের অব্যাহতি পরে উৎপন্ন হয় এবং কোটরস্থ না হইয়া ক্ষেদ হইয়া থাকে।

পাকালরস ইত্যাদির অগ্ণেয় ক্ষত্রাশ্রান্তকের প্রদাহ বিধপ্ররোগ ব্যতীত জাগনা হইতে অনেক সময়ে বিভিন্ন থাকে, এবং তদ্বিকল্পন দৃঢ় হইলে, শরৎস্থান দ্বারা সূত্রের প্রকৃত কারণ অবগারিত হইতে পারে। উক্তস্থ কোন ব্যক্তি ছিল হইলে সূত্রের পর অবস্থান দ্বারা জানা

বাইতে পারে। সন্ধ্যার কোন না কোন প্রকার আশ্রয়  
বশতঃই অভ্যন্তরিক যন্ত্র স্থির হইয়া থাকে।

উগ্রবিষের দ্বারা বিধাক্ত হইলে নিম্নলিখিত চিকিৎসা  
অবলম্বন করিবে। Trea

বিধাক্ত হওনের চিকিৎসা প্রকরণে যে সকল সাধারণ  
নিয়ম নির্দিষ্ট হইয়াছে, ইহাতে আর সেই সমুদয় নিয়মই  
অবলম্বন করিতে হইবে। উগ্রবিষ সেবিত হইবার অনতি-  
বিলম্ব পরেই বমন আরম্ভ হয় বলিয়া, বমনকারক ঔষধ  
প্রয়োগের তত বিশেষ আবশ্যিকতা নাই। রোগীকে  
কেবল যথেষ্ট পরিমাণে উত্তমজল পান করিতে দিলেই  
বমনের নিরুত্তি না হইয়া বরং তাহার যথেষ্ট সাহায্য হইয়া  
থাকে এবং তাহাতে বমনে তত কষ্টও হয় না। ইহাকে  
অণুলাল জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া, দুগ্ধ, গোখুমচূর্ণ  
কলে গুলিয়া অথবা চার জল খাওয়াইলে বিশেষ  
উপকার দর্শায়। দুইদিন যন্তা বমনের পর, অথবা  
উজ্জ্বলিত অব্যে খাদ্য প্রদান। থাকিলে দুই একগুণ  
অধিকেন ব্যবহার করিবে, উত্তরে অতিশয় বেদনা হইলে  
জলোকা, অথবা রোগী অতিশয় ক্লান্ত হইলে শর্করার  
পুল্‌টিন লাগাইয়া উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

দুবিধ উগ্রবিষে এতদতিরিক্ত আরও কতকগুলি  
লক্ষণ দৃষ্টি হয়—তাহারা অধিকল টাইফয়েড জ্বরের  
লক্ষণসমূহ। কতকগুলি খাতক উগ্র বিষ অতি অল্প  
মাত্রায় অধিক দিন সেবিত হইলে পরিণামে ও বলায়ান  
প্রকারের সম্পূর্ণ স্থানি করে এবং কখনো কখনো

Septi-  
irritant

ভাৱীৱিক অবস্থানে অবশেষে মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। তাহা-  
দের মুখ্য লক্ষণ অস্ত্রে লক্ষিত হয়—সেৱালে  
এবং হৃৎস্পন্দনজনিত কত দৃষ্ট হয়। তাহাদের  
গৌণ লক্ষণ সকল শৈৱিক।

উগ্রবিষ সৰ্ব্বদে সাধাৱণ লক্ষণ ও মৃত দেহেৰ লক্ষণ  
সকল স্বেৰূপে একান্ত পাৰ স্বেৰূপ অন্য দুই  
শ্ৰেণীৰ বিষ সৰ্ব্বদে ঘটে না। তাহাদের মৃতদেহগত লক্ষণ  
সকলেৰ অস্তিত্ব ও অনেক সময়ে এক ৰূপ হয় না। তাহা-  
দের মধ্যে কেহ মৃতক কেহ নজ্ঞা কেহ জ্ঞপ্তিও কেহ বা  
কুস্কুস্ আক্ৰমণ কৰে। অৱবহনালীৰ জীৱিত ও মৃত  
উভয় অবস্থাই অস্থিৰ থাকে। সেই জন্য উগ্রবিষেৰ  
ম্যাত্ৰ ইহাদের সাধাৱণ লক্ষণ বহুল ৰূপে বৰ্ণন কৰা তত  
আৱশ্যক বলিয়া বোধ হইতেছে না। সংক্ষেপে নিৰ্দেশ  
কৰিলেই আপাত্তি: চলিবে। ইহাৰা শিৱানধ্যভাগে  
ঐথেৰ আক্ৰমণ কৰিয়া মস্তিষ্ক প্ৰভৃতিতে গমন কৰে।

Narcotics

মাদকবিষসকলে মস্তকে ৱক্তাধিকা, শূণী, অল্পকট  
দৃষ্টি, কণীমিকাৰ সঙ্কোচন, ডিলিৱিয়ন ধোৱতন্দ্ৰা  
পাক্ষাৰ্থ্য এবং কখন কখন ধনুটভাৱ সংঘটিত হয়।  
পাক্ষালী অথবা অস্ত্ৰে সাপাং সৰ্বদে কোন উদ্বেগনই  
হয় না। কিন্তু বিবৰিষা ও ভেদ হইয়া থাকে; কিন্তু উগ্ৰ-  
বিষেৰ ম্যাত্ৰ ঐথেৰেই হয় না, ৱোগীৰ আক্ৰমণ শান্তেৰ  
সমকালেই ঘটিয়া থাকে। কখন কখন উৰৱাৱ হয়।  
মৃতদেহে ধবনী লকল ও বজ্জিকুৰ মাদ সকল পূৰ্ণ থাকে,  
ৱোগীৰ জলীৱাংশ বিৱিৰ তলে ঐথেৰেই হইয়া যায়।

কিন্তু এরোগের আরম্ভে বদন আরই হয় না, কখন কখন  
 ক্ষুধার পূর্বে ঘটিয়া থাকে। উদরে কোন বেদনা অনুভূত  
 হয় না। তজ্জ্বা এবং নীড়াইতে অথবা বেড়াইতে কষ্ট  
 বোধ হয়। কখন চলন অস্থির হয়। ক্রমে নিত্রিত হইয়া  
 পড়ে। প্রথম প্রথম উঠেঃপরে ডাকিলে অথবা নাড়া-  
 ইলে জাগরিত হয়। কিন্তু পরিশেষে এমন হতচৈতন্যবৎ  
 হয় যে, আশ্রয় করিলেও জাগরিত করিতে পারা যায় না।  
 নাড়াপ্রথমতঃ জ্ঞতগতি হয়—গাত্রেঃ চর্ম উষ্ণ থাকে।  
 কিন্তু ক্রমে নাড়া মৃত্যুর হইতে আরম্ভ হয়, গাত্রেঃ চর্ম  
 শীতল হইয়া যায়। নিশ্বাস প্রশ্বাস উষ্ণ ও ঘোর হয়,  
 চক্ষুর তারার অনস্থা এই প্রেণীর লক্ষণের বিব দ্বারা  
 নানা প্রকার হয়—মৃত্যুর প্রভৃতিতে রক্তবতর, অধিক  
 প্রভৃতিতে ক্ষুদ্রতর হইয়া থাকে। মৃত্যুঃ এই শেষোক্ত  
 লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত।

অনেক পীড়ার সহিত ইহাদের লক্ষণ সাদৃশ্য  
 আছে, কিন্তু স্থির করা বড় তুরূহ ব্যাপার। সংল্যাস,  
 মস্তিকে রক্তাধিক্য, মস্তকে অলাধিক্য, মস্তকে আশ্রয়,  
 মূত্ররুদ্ধ, মূত্রী, সমধিক শৈত্য প্রভৃতিতে বিশেষ লক্ষণ  
 দেখিতে পাওয়া যায়, মূত্রবস্ত্রেঃ পীড়া পরীক্ষা করিলে  
 অনেকটা স্থির করিতে পারা যায়।

এই প্রেণীর বিবঙ্গমূহের মৃতদৈহিক লক্ষণ সকল  
 বিশেষ প্রাক্কট হয়না। পাকস্থলীর অথবা অন্ত্রের কোন  
 প্রকৃত প্রবাহ অস্বাভাব্য, কিন্তু কখন হতচৈতন্য অবস্থায়  
 অনেককাল থাকিলে পাকস্থলীতে রক্তাধিক্য লক্ষিত

Post mortem  
 appearances

হইরা থাকে। মস্তিষ্কে সঞ্চারিত প্রচুর রক্ত দৃষ্ট হয়—  
তৎকাল প্রচুর লক্ষণ প্রসারিত হয় রক্তের জলারামণ  
বিস্তারিত ফলে এবং ভেন্ট্রিকেলের মধ্যে প্রচুর সর্বদাই  
সেখা হয়। মস্তিষ্কের এক বড় কাটিনে আধক  
পরিমাণে রক্ত চির লক্ষিত হয়। রক্তাধিক্য অতি  
অল্পই ঘটে কিন্তু ঘটিলে সংশয়ান পীড়া বলিয়া অনু  
হইতে পারে।

কুসংস্থানে অধিক রক্ত দৃষ্ট হয়। রক্তের ধর্মসীমকল  
এবং বক্র, প্রীহ, দুঃখপ্রবণ প্রসারিত অবস্থার  
থাকে। সূত্রসংক্রমণে কোম পীড়া জন্মিত না  
হইরা মাদকবিষজন্মিত হওয়াই অধিক সম্ভব হইরা  
পড়ে।

#### Treatment

রক্তক্ষণ পর্য্যন্ত কোন ঔষধ প্রযুক্ত না হয় ততক্ষণ  
প্রচুর বিশ্রাম হয় প্রী, সূত্রসংক্রমণে ঔষধ বিশেষ আব-  
শ্যকীয়। শর্দপ পটি (mustard plaster) এবং শর্দপ ও  
জল দ্বারা বমন করান প্রয়োজনীয় হইরা পড়ে। রক্তক্ষণ  
পর্য্যন্ত না বমন হয়, ততক্ষণ পানির মিনিট অন্তর সেবন  
করাইবে। ইহাতে রক্তকারী হওয়া বাইবে।

কিন্তু ইহার পর শর্দপপটি আর ব্যবহার করা বন্ধ  
করিয়া দিবে। রক্তক্ষণ না পাকিলে সম্পূর্ণরূপে শূন্য  
না হয় ততক্ষণ কেবল উষ্ণ জল পান করাইবে। উষ্ণ-  
পান্য সুবিধামত পাওয়া গেলে ব্যবহার করিতে অতি  
কঠিন না। রোগীকে কখন নিদ্রিত হইতে দেওয়া উচিত  
নহে। চাইলে লোক সর্বদা তাহাকে লইয়া বেড়াইয়া

বেড়াইবে। তাহার সহিত কথা বার্তা করিবে এবং উত্তর দেওঁবার নিমিত্ত সর্বদা তাহাকে বিরক্ত করিবে। কিন্তু যদি এ সকলেও তাহাকে সন্তোষ না রাধিতে না পাওয়া যায় তাহা হইলে তাহাকে একটু একটু আশা করিয়া বেদনা অনুভব করান উচিত। বেশ আকর্ষণ কিম্বা সময়ে সময়ে আশ্বে আশ্বে লগায়া মুঠায়া করা ভাল। কিন্তু কোনরূপ গুরুতর আশা প্রদান করিবে না তড়িৎযান্ত্রিক (Electric magnetic current) ব্যবহার করিলে শৈথিল্য সংরক্ষিত থাকিবে। কখন কখন খুঁটি দ্বারা নিতদ্বৈ আশা করিবে। কারণ তাহাই অনেকটা নিরাপদ কিন্তু স্ত্রীলোকের পক্ষে পদতলে করাই উচিত। পাংকহুলী শূন্য হইলে চারজন প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। কেন না ইহা অনেক সময়ে এক জ্বলন্ত বিকটাকার দলিয়া পরিগণিত হইয়া থাকে। যদিও কখন এক অথবা দুই বাসা পরিমাণে প্রদান করিবে।

যদি রোগী হৃৎচৈতন্যবৎ অবস্থায় চিকিৎসকের নিকট আসিতে হয় তাহা হইলে প্রথমে তাহার মস্তকে ও মুখে মূল্যকে করিয়া জল ঢালিতে আরম্ভ করিবে। জলোদ্ভাস দিতে থাকিবে। কিন্তু যখনই দেখিবে যে, তাহার মস্তকে শীতল হইয়াছে তখন জল ঢালা বন্ধ করিবে এবং শুষ্ক গামছা দিয়া বিলম্বরূপে মর্দন করিবে এবং গরমকম্বল প্রভৃতি দ্বারা সমুদয় দেহ আবৃত করিয়া রাখিবে। এইরূপে রোগীর দেহ অনেকটা সন্তোষ

হইবে। তখন তাহাকে ঔষধ প্রদান করিবার বিশেষ সুযোগ পাওয়া যাইবে। সেই সময় বমনকারক ঔষধ প্রয়োগ নিত্যম আবশ্যকীয় হইয়া উঠে।

যদি রোগীকে অন্ততঃ ২৪ ঘণ্টা কাল আগ্রহণ অবস্থায় রাখিতে পারা যায়, তাহা হইলে তাহার অগ্রোপাশ্রিতের অনেকটা সম্ভবপর হইবে। এরূপ অগ্রহণ আরোগ্য আশু সম্পাদিত করিবার নিমিত্ত প্রথমে সমস্ত ত্বরা ও শীতল জল প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ সকল ব্যবহার এবং একটু একটু খাদ্য প্রদান করা উচিত।

২৪ ঘণ্টা কাল অতীত হইয়া গেলে তাহাকে রেচক ঔষধ প্রদান করিবে। যদি কোন প্রয়োজনীয় ঔষধ হস্তগত না থাকে তাহা হইলে কাসাদানার বীজ (*Iponoea carulea*) ব্যবহার করিবে। দশটি বীজ প্রদান করিলেই কার্য সূচি হইবে। সন্যস্তদিনে মধ্যে মধ্যে উষ্ণ জল সেবন করাইবে। কাসাদানা না পাওয়া গেলে দুইটী অথবা তিনটী এরূপ বীজ সেবন করাইবে।

Acro-  
narcotics

উগ্র-মাদক বিধে উগু ও মাদক উভয়বিধ বিধের কার্য উৎপন্ন হয়। সেবন করিলে প্রথমে মুখে এক প্রকার আশ্বাদ বিশেষ জন্মায়, পাকস্থলী ও কণ্ঠনালীতে বেদনা ও সচরাচর বমন হয়। তজ্জা কখন ডিলিরিয়ম কখন পেশীর কালন হয়। ইহারা পাকস্থলী ও কণ্ঠনালীকে উত্তেজিত করিয়া বমন ও রেচন উৎপাদন করে।

নিজা, হতচৈতন্য ও মৃত্যু ইহাদের চরম ফল। অল্প মাত্রায় প্রযুক্ত হইলে ইহারা উগুবিধের ন্যায় এক

অধিক মাত্রার মাদক বিবেক ন্যায়কার্য করে। কিন্তু তাহাদের উগ্রক্রিয়া আরই মৃদুভাবনক হয়না। এ পর্যায়ের নানাবিধ বিবেক ক্রিয়া নানা প্রকার বলিয়া এবং নানা প্রকার পীড়ার সঙ্গে সাদৃশ্য আছে বলিয়া সেই সেই বিবেক বর্ণনা হলে তাহা বিশেষ ও বহুলরূপে বিবৃত করা গাইবে।

ইহাদের সম্বন্ধে চিকিৎসাবিধি মাদক বিবেক ন্যায়। ইহাদের উগ্রবিষক্রিয়া তত ক্ষতিকর মনে বলিয়া সে সম্বন্ধে চিকিৎসার তত আবশ্যক হয় না। ইহাদের সম্বন্ধে মাদক বিবেক অপেক্ষা অধিক উত্তেজক ঔষধের আবশ্যক হইয়া থাকে। অনেক স্থলে পূর্বে উক্ত চার জন অথবা ধর্মিরের কথ্য বিশেষ উপকারের হয়। শ্রেনীর প্রত্যেক বিবেক বর্ণন হলে চিকিৎসাসম্বন্ধে আরও অধিক করিয়া বলা যাইবে।

Treatment

পূর্বেই উক্ত হইয়াছে যে, মৃতদেহের লক্ষণ সকল এই শ্রেনীর বিবেক সমূহে এক প্রকার হয়না। কখন কখন কোন বিশেষ চিহ্নই লক্ষিত হয়না, কখন বা উগ্র বিবেক ন্যায় পাকস্থলীর প্রদাহ সমুৎপাদন করে, কিন্তু পাকস্থলী ক্ষত অথবা সঙ্কীর্ণ আরই হয়না। কখনবা উক্ত কোন রূপ প্রদাহ জন্মায় না। মাদক বিবেক ন্যায় নিকটের রক্তনালিকা সঙ্কুচিত হয়। বাহাই হউক এসকল বিবেক মৃতদেহে কোন বিশিষ্ট ও পরিচায়ক লক্ষণ লক্ষিত হয়না।

Post mortem appearances

এই দ্বিবিধ বিবেক আশ্রয়িত হারা সাধারণতঃ উন্নত

General  
characteres-  
tics of the  
three classes  
of Poisons

হইরা থাকে, তাহাদের মধ্যে কাহারও স্বাদ কাল  
কাহারও উষ্ণ কাহারও ধাতব, কাহারও বাসক বা  
বিষমিশ্রাজনক কাহারও বা কটু। কিন্তু আর্সেনিক  
সম্বন্ধে এরূপ কিছুই লক্ষিত হয় না। ইহার কাদ প্রায়  
পাওয়া যায় না, যদি পাওয়া যায় তাহা হইলে  
ঈষৎ মৃদু বোধ হয়। আকরিক অম্ল ও কস্টিক  
প্রভৃতি ক্ষতজনক বিষসকলকে জীবাণু দ্বিনামাত্র  
জ্যানিতে পারা যায়, সুতরাং লোকে সহজে ইচ্ছাপূর্বক  
তাহা গলাধঃকৃত করিতে চায় না। শুদ্ধ দ্রব্যবস্তুর কেবল  
কটু আশ্বাদ আছে। কিন্তু অহিক্ষেপ ব্যতীত এই  
শ্রেণীর অপরাপর বিষ বহু আদালতের বিচার্য্য হয় না।

উক্ত ত্রিবিধ শ্রেণীর মধ্যে নানাবিধ বিষ সম্মিলিত  
হইরাছে। তাহাদের মধ্যে উগ্ৰ বিষের শ্রেণীই সমধিক  
প্রশস্ত। সুসেই সকল বিষের মধ্যে কতকগুলি ক্ষার,  
কতকগুলি অম্ল, কতকগুলি ধাতুকল্প (Metalloid)  
কতক গুলি ধাতব, কতকগুলি ঔষেদিক (Vegitable)  
এবং কতক গুলি প্রাণিক (Animal)। এতদ্ভাষীত সূচি  
প্রভৃতি যন্ত্রের আঘাত বিবরণ ক্রিয়া করে বলিয়া তাহারা  
উগ্ৰ বিষ শ্রেণীর মধ্যে পরিগণিত হইরাছে। বাহ্য কটিক  
ত্রিবিধবিধ শ্রেণীর তালিকা পরে প্রকটিত হইল ;—

# উগ্র বিষ।

## IRRITANTS.

নাম

ACIDS

সল্ফিউরিক অম্ল (গন্ধকাস) Sulphuric Acid

নাইট্রিক " Nitric "

হাইড্রোক্লোরিক " Hydrochloric "

অক্সালিক " Oxalic "

টার্টারিক " Tartaric "

আসেটিক " Acetic "

ক্ষার

ALKALINE

পটাশ potash

সোডা Soda

নাইট্রেট অব পটাশ Nitrate of potassa

আমোনিয়া Ammonia

সেসকুইকোব্বোনেট } Sesqui-Carbonate

অব আমোনিয়া } of Ammonia

বারাইট Baryta

ধাতুকল্প বা উপধাতব METALLOIDAL

কন্ কন্ phosphorus

ব্রোমাইন Bromine

আইডিন্	Iodine
ক্লোরিন	Chlorine
ধাতব	METALLIC
ধাতব আর্সেনিক	Metallic Arsenic
আর্সেনি়াস অসিড }	Arsenious acid
বা শ্বেত অক্স }	(White Arsenic)
হরিভাল	Yellow Arsenic
সব্ অক্সাইড্ অব্ }	Suboxide of Arsenic
আর্সেনিক }	
আর্সেনিক অসিড	Arsenic acid
আর্সেনি়েট অব্ পটাশ	Arsenate of Potash
” ” সোডা	” ” Soda
সাল্ফিউরেটস অব্ আর্সেনিক	Sulphurets of Arsenic
আর্সেনি়েটেড হাইড্রোজেন	Arseniuretted Hydrogen
আর্সেনাইট অব্ পটাশ	Arsenite of Potash
” ” কপার ( ডাড )	” ” Copper
রসকপূর	{ Corrosive Sublimate
	{ with Calomel
নাইট্রেট অব্ বারকরি (পারদ)	Nitrate of Mercury
পারদ বহিষ্ট অন্যান্য জব্য	Mercurial Preparations
পীস বহিষ্ট লবণ	The salts of Lead
ডাড বহিষ্ট লবণ	The salts of Copper
টার্ট্রেট অব্ আন্টিমনি }	{ Tartrate of Antimony
অপটাশ }	and Potash

সল্ফাটিক লবণ	Salts of Zinc
সল্ফেট তুঁতে	Sulphate of Zinc
তাং	Tin
ক্লোরাইড অব টিন	Chloride of Tin
সোণা	Silver
নাইট্রেট অব সিল্ভার	Nitrate of Silver
লৌহ	Iron
সিরাইস	Sulphate of Iron
ক্লোরাইড অব আইরন	Chloride „ „
সব্-নাইট্রেট অব বিসমথ	Subnitrate of Bismuth
বাইক্রোমেট „ পটাশ	Bichromate of Potash

### ঔষুদিক

### VEGETABLE

কল্‌চিকম্	Colchicum
উগ্ৰেচক ত্রব্য	Drastic purgatives
এরগুবীজ	Castor seeds or Beans
বাগভায়াগু	Jatropha Curcas
মস্কম্	Fungi
চিচা	Plumbago Zelanicum
লালচিচা	Plumbago Rosea
খেত করবীর	Narium Oderum
বিষাক্ত শস্যাদি	Poisoned Grains & Legumes
ভেলা	Semecarpus Anacardium
হুফা	Sapium Indicum
আকুল	Calatropis Hamiltonii

ইউকলিপ্টাস	Euphorbiaceae
মন্সজি	Euphorbia Neriifolia
হিড্‌লিবাঙ্গ	Anacardium Occidentale
মাম্বা	Tricosanthes Palmata
কুকরবিটাসি	Cucurbitaceae
ভিত্‌লাউ	Cucurbita Lagenaria
প্রাণিক	ANIMAL
কান্‌থারিডিস্	Cantharides,
বিষাক্ত মাংস জবা	Poisonous Sausages
গলিত পনির	Poisonous Cheese
গলিত মাংস	Poisonous Fish
গলিত মাংস	Unsound Meat

### যান্ত্রিক তীব্র আঘাত। MECHANICAL INJURIES.

হীরক চূর্ণ	Diamond Dust
কাচচূর্ণ	Glass powder

### মাদক ।

#### NARCOTICS

অপিয়াম ও তৎপরিচয় লবণ	Opium & its Preparations
প্রুসিক্‌ অ্যাসিড্‌	Prusic Acid
ভিত্তি মাদান ও তাহার তৈল	Bitter Almond & its oil.
ক্লোরোফর্ম ও ইথর	Chloroform and ether
সুরা বা আলকোহল	Alcohol

কম্পুর	Camphor
হাচিশ বা হাচিরাতি	Hachish
হাসনি আকোয়ান	Hyascyamus
লাকটুল	Lactuca
ডল কামেরা	Solanum Dulcamara

## উগ্র-মাদক ।

### ACRO-NARCOTICS.

কাল ধুতুরা	Datura Fastuosa
সাদা ধুতুরা	,, Alba
তাম্বাকু	Nicotiana Tabacum
কোনায়েম্ বা কুলেটম্	Conium Maculatum
কুঁচলে	Strychnos Nux vomica
অমৃৎ বা কাঠবিষ	Aconitum Napelus
লোবিলিয়া ইন্ফ্লেটা	Lobelia Inflata
সাবিন্	Savin
কক্ মারি	Cocculus Indicus
আট্রোপা বেলিডোনা	Atropa Belladonna
ডিজিটেলিস্ পৰ্পুরিয়া	Digitalis Purpurea
কুইনিয়া	Quinia
ডাকনে মেরিয়ারম্	Daphne mazerium
মিষ্টি	Leaves
চরস	Resins
মাড়ো	Flowering tops
করোরি মাড়ো	Gloriosa Superba

} of Cannabis Indica

## বিষবাপ্প।

## POISONOUS GASES.

কার্বানিক্ আসিড্	Carbonic acid gas
কার্বনিক অক্সাইড্	Carbonic Oxide
সল্ফিউরেটেড্ হাইড্রোজেন	Sulphuretted Hydrogen
মৃতদেহোদ্ভূত বাষ্প	Exhalation from the Dead

উপরে যে তালিকা প্রদত্ত হইল, তাহার সমুদায়ই আমাদের দেশে দেশে ব্যবহৃত হয়না। আবার এতগুলি আরও অনেক বিষ আছে ; তাহারা আমাদের দেশে ও অন্যান্য দেশেও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পরিশিষ্টে আমাদের দেশীয় ব্যবহার্য অধুনা তন পরিজ্ঞাত বিষ সমূহের এক এক তালিকা প্রদত্ত হইবে।

যে সকল বিষের তালিকা পূর্বে লিখিত হইয়াছে তাহাদের মধ্যে সমুদায়ই আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়না শুদ্ধ ইহাই নহে, যে গুলি ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহাদের মধ্যে অনেকই অতি বিরল প্রকার। সুতরাং যে গুলির সর্বাধিক ব্যবহার তাহাদিগেরই সন্নিবেশ এবং অন্যান্য গুলির সংক্ষেপ বর্ণন করা স্থিরীকৃত হইয়াছে। তালিকানুসারে উপরিবিশিষ্ট প্রথম আমাদের প্রথম বক্তব্য, এবং তাহাদের মধ্যে অম্লবিশিষ্ট সর্বপ্রথম গৃহীত হইতেছে।

## অম্লবিষ ।

যাবতের অম্লবিষ দুই প্রধান শ্রেণীতে বিভক্ত ;—  
 আকরিক (Mineral) এবং প্রভেদিক (Vegitalbe) ।  
 গন্ধকাস (Sulphuric acid), নাইট্রিক অ্যাসিড (Nitric  
 acid) এবং হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড (Hydrochloric  
 acid) ইহারা আকরিক । অ্যাসেটিক অ্যাসিড (Acetic acid)  
 অক্সালিক অ্যাসিড ও টার্টারিক (Tartaric acid)  
 ইহারা প্রভেদিক । এসকল বিষ আমাদের দেশে প্রায়ই  
 ব্যবহৃত হয় না । দুইটা যাদু প্রযুক্ত হইয়াছিল । তাহার  
 গন্ধকাস এবং অক্সালিক অম্ল । তৎকালে অন্যান্য ঔষধ-  
 বোধে ঔষধালয়ের লোকদের দ্বারা এসকল বিষ ভীত  
 অবস্থায় প্রদত্ত হইতে পারে । এসমুদয় অম্ল ভীত  
 অবস্থাতেই বিক্রিয়া উৎপাদন করিয়া থাকে । এক্ষণে  
 ক্রমে সকলই সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে ।

Acids.

## আকরিক অম্ল ।

গন্ধকাস বা সাইকিউরিক অ্যাসিড । ইহাকে অএল  
 অব ভিটোল (Oil of Vitrol) বলে । এই অম্ল-  
 বিষ অনেকের বিশেষতঃ অল্পবয়স্ক শিশুর প্রাণ নাশ  
 করিয়া থাকে । ইহা অময়ামলভা, বাগিচা ও নানাবিধ  
 শিল্পকার্কে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কিন্তু ইহার বিষবৎ  
 প্রয়োগই অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয় । এক ডায় পানিসিদ্ধ  
 গন্ধকাস অম্লারসে ঘোলঘন্টার মধ্যে পূর্ণবয়স্কের প্রাণনাশ  
 সম্পাদন করিতে পারে । কিন্তু ইহাকে অল্প পরিমাণে

Sulphuric  
acid.

কীণতর ও তরলতর করিয়া দ্রবীভূত করিয়া দ্রবীভূত করাইতে  
হইলে অধিকমাত্রায় প্রয়োগ করিতে হইবে। বাহাই  
হউক, এই বিষ বিবমাত্রায় প্রযুক্ত হইলে ১৬—২৪ ঘণ্টা  
এই সময়ের মধ্যে ব্যক্তির প্রাণ নষ্ট হইতে পারে।

ইহাকে মহাশ্রাবক অর্থাৎ তীব্র (concentrated)  
অবস্থায় দেখিতে ধূসরবর্ণ তরল পদার্থ। কোন কাঁচের বা  
আম্বারিক পদার্থে ফেলিয়া দিলে তৎস্থান কৃষ্ণবর্ণ ও  
ক্ষয়িত হইয়া যায়। জলের সঙ্গে মিশ্রিত করিলে উত্তাপ  
নির্গত হয়। তরলতর হইলে নিম্নলিখিত পরীক্ষা ইহা  
উন্নীত হইয়া থাকে :—

নীলবর্ণ লিটমাস্ কাগজ ইহার সংস্পর্শে রক্তিম  
হইয়া যায়।

এতদ্বিধ নিম্নলিখিত পরীক্ষা অবলম্বন করিলে ইহা  
অন্যায়সেই উন্নীত হইতে পারিবে :—

সম্পূর্ণ তরল পদার্থে এক কোটা নাটিক্ আসিড্  
মিশ্রিত কর, পরে নাইট্রেট অব্ বেরিয়ম্ মিশ্রিত করিলে  
শ্বেতবর্ণ সলফেট অব্ বেরিয়ম্ রূপে তলে নিপতিত  
হইবে। যদি বস্ত্রে লাগে তাহা হইলে সেই বস্ত্রকে  
উষ্ণজলে সিক্ত করিয়া পরে উপরিউক্ত বেরিয়ম্ পরীক্ষার  
পরীক্ষিত করিবে।

Nitric acid.

নাইট্রিক আসিড। ইহাও উপরিউক্ত বিষের দ্বারা  
তীব্র ও তরলিত উভয় অবস্থাতেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে।  
ইহার আর দুইটা নাম আকোয়া কলিস্ (Aqua Fortis)  
(অথবা রেড স্পিরিট অব্ নাইট্র) Red spirit of Nitro)

কিন্তু এবিধের দ্বারা মৃত্যুঘটনা অতিবিরল। ভীত অবস্থায় দুই ডাম সেবন করিলেই মৃত্যু সংঘটিত হইতে পারে। কিন্তু ইহার প্রয়োগে বায়ু নলের মাংস ক্ষয়িত হইলে অতি অসম্মাত্রায়ও দুইঘণ্টার মধ্যেই প্রাণ নষ্ট করে। সচরাচর ইহার বাষ্প সেবনে আমেবকেই মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে।

ভীত অবস্থায় এই বিধের বাষ্প কমলালেবুর পোসের বর্ণের ম্যায় বর্ণবিশিষ্ট হয় এবং গ্রাহ্য, তাত্র এবং পারদে ইহার ক্রিয়ার দ্বারা ইহা উন্নীত হইয়া থাকে। তাম্রে প্রদত্ত হইলে রক্তিম বর্ণ বাষ্প উদ্গত এবং অবশিষ্ট হরিদ্বর্ণ তরলপদার্থে নাইট্রেট অব কপাররূপে পরিণত হয়। শ্বেতবর্ণ কাঠেকোলে দ্বারা বর্ণ লক্ষিত হয়। তরলিত অবস্থায় ইহার অম্লব লিটমাস কাগজে লক্ষিত হয়। নাইট্রেট অব বেরিয়ম অথবা সিলভার (রৌপ্য) বা হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিডে দিলে গন্ধকাসের ম্যায় পতিত কিছুই ভলে হয় না। অধিকেন সারে (মর্ফিয়া) দিলে তাহা রক্তিম হয়। হরিদ্বর্ণ গন্ধকলোহে (হিরাকস) (Sulphate of Iron) দিলে তাহা কৃষ্ণবর্ণ হয় গন্ধকাসের সঙ্গে নাকটিলে দিলে তাহা শোণিতবৎ রক্তবর্ণ হয় এবং হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসের সঙ্গে সুরণে দিলে সুরণ গলিয়া যায়।

হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড। ইহার আর দুইটি নাম মিউক্লিয়াটিক্ অ্যাসিড (Muriatic acid) এবং স্পিরিট অব সল্ট (Spirit of salt)। ভারি দুর্গন্ধযুক্ত।

Tests.

Hydrochloric acid

হইলে বোল খটার মধ্যেই প্রাণ নষ্ট হইয়া থাকে।

Tests.

ভীত অবস্থায় ইহার বর্ণ হয়ঃ। ইহার শিথিল মুখ পুলিশ দিলে ইহা হইতে বাষ্প উদ্ভূত হয়। আমোনিয়া বাষ্পের সহযোগে ইহার বাষ্প গাঢ় ও শ্বেতবর্ণ হইয়া থাকে শ্বেত বর্ণ কাঠে কোন বর্ণই লক্ষিত হয় না।

তরলিত অবস্থায় নাইটেট অবসিলভর সহযোগে ইহা গাঢ় শ্বেতবর্ণ ক্রোরাইড অবসিলভররূপে পরিগণিত হয়। সেই ক্রোরাইড নাইট্রিক অ্যাসিডে ও কঠিক পতালে অদ্রুত এবং আমোনিয়ার দ্রুত হইয়া যায়।

এই সমুদয় অঙ্গের মিশ্রণও প্রযুক্ত হইয়া থাকে এবং তাহা হইতে বিযজ্রিয়া উৎপন্ন হয়।

Symptoms.

ভীত অবস্থায় সেবন করিলে ইহাদের বিযজ্রিয়া প্রায় এক রূপ। সেরূপ, মাত্রাই মুখে, অগ্রবহনালীতে এবং পাকস্থলীতে বেদনাবোধ অনুভূত হয়। তৎপরে ক্রান্তবর্ণ সূত্রবৎ পাকস্থলীও অগ্রবহনালীর বিযজ্রিয়াও সম্পূর্ণ বসন উদ্ভূত হয়। মুখ বিবর কুঞ্চিত ও ক্ষতযুক্ত দৃষ্ট হয়। চামচে বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা গলাধঃকৃত করিয়া নাগিলে কোন দ্রব্য উদরস্থ হয় না ওষ্ঠে ও মুখের বাহ্যপ্রদেশে অঙ্গের বিশিষ্ট বর্ণযুক্ত চিহ্ন লক্ষিত হয়। তৃষ্ণা সর্বাধিক। গলাধঃ করণে ব্যস্ততা এবং নিশ্বাস প্রবাহিত বাধা জন্মায়। বিকৃষ্টালী আবেহ ও মূত্র অল্পপরিমাণে নিঃসৃত হয়। অনন্তর, শরীর অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে শক্তি ক্ষয় ও ক্ষীণ এবং চর্ম শীতল হয়।

বিবস বস্ত্রখার চিহ্ন। অরশেবে মৃত্যু সত্তর সংঘটিত হয়। কিন্তু বুদ্ধিরতিপ্রভৃতি মৃত্যুপর্যন্ত অক্ষতভাবে থাকে। কিন্তু পাকস্থলীপর্যন্ত না বাইতে বাইতে ওইসকল অঙ্গ সেখানে নিশ্বাস বন্ধ হইয়া প্রাণময় হইতে পারে। কারণ কসেস্ প্রভৃতি ক্ষীত হইয়া প্রোটিন্ বদ্ধ করিয়া ফেলে। কখন কখন যোনি-প্রদেশও মলদ্বার দিয়া ইহার প্ররোগ হয়। নিত্রাকালে কর্ণের মধ্যেও ঢালিয়া দিয়া থাকে। ইহাদের মুখ্য ও সাফাৎ বিবক্তিয়া রোগী হইতে আরগালভ করিলেও একবৎসর অথবা দুইবৎসরের মধ্যে অন্নবহুমালী সঙ্কচিত হইয়া রোগীর মৃত্যু সংঘটিত করিয়া থাকে। গন্ধকায়র গোণ বিবক্তিয়ায় কখন কখন প্রচুর মুখলাসা নির্গত হইয়া থাকে।

এই সকল বিষয়েবনে মৃত্যু ঘটিলে মৃতদেহের লক্ষণ সকল নিম্নলিখিত প্রকার হয় :—

Post mortem  
appearances

দেহ মৃত্যু পর্যন্ত সুস্থাবস্থার মায় দেখায়। মুখ, মণ ও অঙ্গুলি প্রভৃতির চর্ম অঙ্গ সকলের বিশিষ্ট ও উদারক বর্ণে বর্ণিত হয়। মুখ, অন্নবহুমালীপ্রভৃতির অন্তর্দেশে যেতবর্ণ ও করিত অথবা গাঢ় পাটলবর্ণ ও কৃষ্ণিত দৃষ্ট হয়। তাহাদের ত্বিলি সহজে পৃথক করিয়া লইতে পারা যায়। এপিগ্যাস্ট্রিস্ এবং প্রোটিন্ সচরাচর ক্ষীত হয়। পাকস্থলী ও বিষ্ঠাগুলির বাহ্যপ্রদেশ ক্ষীত ও উদ্রিক্ত হইয়া থাকে। পাকস্থলী কখন কখন ছিন্ন হইয়া যায়। পাকস্থলী কখন সঙ্কচিত কখন বা বাস্পে

বিভারিত এবং তাহাতে প্যাটলবর্ণ গাটতরল পদার্থ ঘুট হয়। ক্যাস্পার (Gasper) সাহেবের মতে গন্ধকার খাইয়া মৃত্যু হইলে মৃতদেহ সত্বর পচিয়া যায় না। কারণ পচনসাধক আমোনিয়াকে গন্ধকার বার্ষসন্ধ করিয়া রাখে।

#### Treatment.

এই সকল অসুস্থতাবশত বিবাক্রিয়া উৎপন্ন হইলে নিম্ন লিখিত চিকিৎসা অবলম্বন করা উচিত;—

অম্লকে বার্ষক্রিয় করিতে হইলে কারকৃত পদার্থের ব্যবহার প্রসিদ্ধ। সেই জন্য যে পর্যন্ত না সেই উদ্দেশ্য সাধিত হয়, বাইকার্বনেট্ অব সোডা, অথবা কার্বনেট অব ম্যাগনেসিয়া দুইয়ের সঙ্গে অম্লভিষিক্তে প্রদান করিতে থাকিবে। এসকল ঔষধ না পাওয়া গেলে পান খাইবার চুন, খড়ি, সাবান ও জল অথবা গৃহ-ভিত্তির চুন খসাইয়া চূর্ণ করিয়া জলের সহিত প্রয়োগ করিবে। ওলিভ তেল বালি, দুগ্ধ অটো, ময়দার গোলা প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। কিন্তু কৈমাক-পক্ষা কখনই ব্যবহার করিবে না। তাহা হইলে পাকস্থলী ছিন্ন হইয়া বাইবার বিশেষ সম্ভাবনা। বারু মল বিবাক্রিয়ার অধীনস্থ হইলে টেকিওটমি করিবে। তৈলাক্ত পিচকিরি ব্যবহার করিলে অনেক উপকার হইতে পারে। দুগ্ধ প্রভৃতির বহুপ্রদেয় অল্প সংস্কার কর্তৃক হইলে দক্ষকালীন চিকিৎসা করিবে।

Cases of poisoning by Sulphuric acid.

অকরিক অল্প সমূহের মধ্যে কেবল গন্ধকার খাইয়া আমোনিয়ামের দোষে কতক ওলিভ চূর্ণা মটনা সম্ভব হইয়াছিল।

১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের মে মাসে বেরলিন নিকটবর্তী পিলবিচিট্ গ্রামে কোন এক ব্যক্তি ভ্রমক গৃহস্থের বাটীতে যিকটর ভোজন করিয়াছিল ; কিছুক্ষণ পরে তাহার সলাজালা করিতে লাগিল। সে ব্যক্তি সেই গৃহে পুনরায় আসিয়া গৃহস্থকে তাহার প্রতি বিদ্যপ্রয়োগী বলিয়া দোষী করিল। চারিঘণ্টার পর সে মরিয়া যায়। তাহাতে উগ্রবিষের সমুদয় চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। সেই যিকটর পরীক্ষা করিয়া ডাক্তর মাউএট ( Dr. Mouat ) দেখিয়াছিলেন যে, তাহাতে যথেষ্ট পরিমাণে গন্ধকায় রহিয়াছিল। কলিকাতায়ও উক্তরূপ অনেক ঘটনা ঘটিয়াছিল।

### ঔদ্ভেদিক অন্ন।

ইহাদের মধ্যে কেবল অক্সালিক্ অয়ে একটা মাত্র মৃত্যু সংঘটিত হয়। কিন্তু অন্যান্য দেশে ও অ'মাদেরও দেশে ইহা দ্বারা বিবাক্ত হওয়া অধিক সম্ভব। কারণ, ইহা অতি সুস্বাদু এবং এপ্সম্ লবণের সঙ্গে ইহার অধিকল সাংস্খ্যা আছে বলিয়া ইহা আশ্চর্য্যতা উদ্দেশে ও ঔষধালয়ের লোকদের জনক্রমে প্রযুক্ত হইতে পারে। একডামরাজ সেবন করিলে আট ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু ঘটিতে পারে। টেলর (Taylor) লিখিয়াছেন, তিন ডাম খাইরা একটা স্ত্রীলোক এক ঘণ্টার মধ্যে মৃত হইয়া ছিল। ক্রিস্টিসন্ (Christison) বলেন যে, এক আউন্স খাইরা কোন ব্যক্তি মৃত্যুবরণিত হইতে পারে এবং একটা বাচ্চিকা

ত্রিশ মিনিটের মধ্যে সরিয়া গিয়াছে। তিন মিনিটের মধ্যেও সরিতে পারে একপ ঘটন-ও সময়ে সময়ে দেখা গিয়াছে। আর্সেটিক অন্ন আর বিষ বলিয়া ব্যবহৃত হয় নাই। অর্কিলা (Orfila) কেবল একটী মাত্র ঘটনা নির্দেশ করিয়াছেন। টাটারিক অন্নও এক সময়ে ইংলণ্ডে ভ্রমক্রমে রেচক ঔষধের পরিবর্তে ঔষধালয় হইতে প্রদত্ত হয়। এক আউল খাইয়াই মৃত্যু হইয়াছিল। বাহা হউক তাহাদের বিষয় ক্রমে বিবৃত হইতেছে।

Oxalic acid.

অক্সালিক অম্ল। শুদ্ধ ইহাই বিষ বলিয়া ব্যবহৃত হয় না।

Binoxalate  
of Potash.

বাইনকজেলেট অব পটাশ ও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা অতি মূলত ও অল্প মূল্যে প্রাপ্তব্য। ক্রিয়ায় অক্সালিক অসিড অপেক্ষা অণুঘাত ও মৃদু নহে। ইহা রক্ত-কেরা রক্ত হইতে মসি চিহ্ন উঠাইবার নির্দিষ্ট ব্যবহার করিয়া থাকে। কিন্তু অব টাটার বোধে ঔষধালয়ের কর্তারীরা ভ্রমক্রমে এই বিষ প্রদান করিতে পারে।

Symptoms.

বাহাই হউক, অক্সালিক বা তৎসংলগ্ন পটাশ চারি ভ্রমসেবন করিলে দেখে অনতিদীর্ঘকালে সাংঘাতিক লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। মলার উর্দ্ধদেশে ও অন্নবহনালীতে কোমল প্রকারে গলার প্রকরণ করিতে গলে বিষম স্থানা করে, পাকস্থলীতে কঠোর স্থানা ও বেদনা বোধ হয়, এবং সেবন যাতেই বমন হইতে আরম্ভ হয়। উদার পর্ষাদ তীব্র অস্বস্তি, বিরক্ত হইতে অথবা ক্রমবর্ধ

হয় এবং তাহাতে বিকৃত রক্তাদি মিশ্রিত পাকস্থলীর জবা লক্ষিত হইয়া থাকে।

স্বাসরোধ, মুখে রক্তিমতা, অতিশয় দৌর্বল্যা, কণিণ নাড়ী, শীতল শ্বেন এবং পেশীসঞ্চালন এই সকল ক্রিয়া লক্ষিত এবং অবশেষে মৃত্যুতে বিরাম প্রাপ্ত হয়। কিন্তু তরলিত অবস্থায় সেবিত হইলে উহার উগ্র ক্রিয়া তত লক্ষিত হয় না। কিন্তু পেশীসঞ্চালন পেশী-সঙ্কোচন, অসাভাব্য প্রকৃতি শৈথিল্য লক্ষণসকল দৃষ্ট হইয়া থাকে।

আরোগ্য লাভ করিলেও অনেকদিন পর্য্যন্ত মুখে ক্ষত থাকে; জিহ্বা ক্ষীত, উদরে বেদনা, পাকস্থলী উত্তীর্ণ এবং কখন কখন কষ্টকর উদরাদয় ও বায়্রোধ হয়।

মৃতদেহে যে সকল লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে, তাহা নিম্নে বিবৃত হইতেছে :—

Post mortem  
appearances.

গলার উর্দ্ধদেশ, অন্নবহনালী এবং পাকস্থলী ইহা-  
দের মিউকস্ মিগ্রি প্তে এবং ভস্কুর আর পাটিলবর্ণ  
মিউকস্ পদার্থদ্বারা রঞ্জিত হয়। পাকস্থলী বিকৃত  
রক্তমিশ্রিত কৃষ্ণবর্ণ তরলপদার্থে পূর্ণ থাকে। উহা  
যদিও সকল-সময়ে সঙ্কীর্ণ হয় না তথাপি অনেকটা  
গলিত হইতে পারে, কখন কখন উহা কৃষ্ণবর্ণ ও গলিত  
অবস্থায় দৃষ্ট হয়। যদি মৃত্যু শীঘ্রই সংঘটিত  
হয়, তাহা হইলে মৃতদেহে এতদে বিবর্ণিত হইয়া

লক্ষিত হয় না। কিন্তু যুঁতু বিলম্বে ঘটিলে তাহাতে  
সঁচরাচর উত্তেজনের চিহ্ন লক্ষিত হয়।

#### Treatment.

উক্ত পদার্থ দ্বারা বিবাক্ত হইলে ঋণ বা নাগ্নেসিয়া  
শুদ্ধ জলে অথবা গরম মিশ্রিত জলে মিশ্রিত করিয়া অবি-  
লম্বে প্রদান করিবে আবশ্যক হইলে গলারি অঙ্গুলি  
দ্বারা অথবা স্পুফেট অর্থাৎ তিক্ত বা ইপিকাক্ দিয়া বমন  
করাইবে। কিন্তু এসকল সুবিধামত না পাইলে গৃহভিত্তি  
হইতে চুন খসাইয়া চূর্ণ করিয়া এবং তাহাতে জল মিশা-  
ইয়া সেবন করাইবে। সোডা, পতাপ্রভৃতি কারকৃত  
পদার্থ সকল একেবারে বাদহার করিবে না। তাহা শুদ্ধ  
যে অকার্য্যকর এমন নহে উক্ত অক্সালিক্ অম্লের সহিত  
মিশ্রিত হইয়া নানারিধ লবণ প্রস্তুত করে। তাহার উক্ত  
অম্লের ন্যায় সমান বিবাক্তিয়া উৎপাদন করিয়া থাকে।  
মাড়ী ছাড়িবার সময় সময় উত্তেজক ঔষধসকল সেবন  
করাইবে। পাকস্থলী প্রভৃতি গলিত হইবার সম্ভাবনা  
আছে বলিয়া স্টমাকপম্প আদৌ ব্যবহার করিবে না।

#### Tests.

অক্সালিক্ অম্লের দান্য চতুষ্কোণ, বর্ণ ও গন্ধ বিহীন  
বাড়িতে খুলিয়া রাখিলে গলিয়া যায় না এবং অত্যন্ত অম্ল  
আশ্রয়বিশিষ্ট। এই অম্ল আশ্রয় আছে বলিয়া নাগ্নে-  
সিয়ার ও রাঙের গন্ধকষটিত লবণের দান্য হইতে পৃথক  
ভাবে জামিতে পারা যায়। অগ্নির উত্তাপ দিলে দান্য  
সকল গলিয়া যায়, না গলিয়াই ভস্ম হয় এবং তাহা  
হইতে কিছুই অবশিষ্ট থাকে না। এই জন্য উক্ত  
দান্যের ন্যায় আর যে সকল দান্য দেখা যায় সে

সকল হইতে পৃথক্ভূত হইয়া পরিষ্কৃত হইতে পারে।

সল্ফেট অব্ ক্যালসিয়ম্ মিশ্রিত করিলে খেতবর্ণ অক্সেলেট অব্ ক্যালসিয়ম্ রূপে তলে মিশ্রিত হইয়া থাকে। তাহাতে নাইট্রিক অ্যাসিড্ অথবা হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড্ দিলে তাহা গলিত হয় কিন্তু অন্য কোন ঔষ্ঠিক অম্লের দ্বারা হয় না। সল্ফেট অব্ কপার বা তুঁতে মিশাইলে নীলবর্ণ অক্সেলেট অব্ কপার রূপে তলে পড়িয়া যায়। কিন্তু কএক ফোটা হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড্ মিশ্রিত করিলে তাহা আবার গলিত হইয়া থাকে। কিন্তু উক্ত অক্সালিক অ্যাসিড্ কোন আক্সারিক পদার্থের সঙ্গে মিশ্রিত থাকিলে তাহাকে প্রথমে সেই আক্সারিক পদার্থ হইতে পৃথক না করিয়া উক্ত কোন রূপ পরীক্ষাই অবলম্বিত হইতে পারে না—হইলেও কার্যোপযোগী হইবে না। সুতরাং উক্ত অ্যাসিড্কে আক্সারিক পদার্থ হইতে পৃথক্ভূত করিতে হইলে নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করা উচিত। সে প্রণালী এই ;—

প্রথমতঃ যে আক্সারিক পদার্থে উক্ত অ্যাসিড্ আছে বলিয়া সংশয় হইবে তাহাতে অ্যাসেটিক অ্যাসিড্ মিশাইবে, তাহার পর অ্যাসিটেট অব্ লেড (শীশ) দিলে অক্সালিক অ্যাসিডের সঙ্গে এক খেতবর্ণ পদার্থ তলে পড়িত হইয়া থাকে। তাহাকে নির্জলীকরণপ্রণালী দ্বারা পৃথক্ করিয়া লইয়া বিলকপনপে রৌদ্রকরণ

পূর্বক পরিষ্কৃত জলে ফেলিয়া রাখিবে, পরে অনেকক্ষণ ধরিয়া সল্ফিউরেটেড হাইড্রোজেন বাষ্পের ক্রিয়া প্রদান করিতে থাকিবে। ইহাতে সল্ফাইড অব লেড পৃথক হইয়া তলে পড়িয়া যায় এবং অক্সালিক অ্যাসিড তরল পদার্থে মিশ্রিত হইয়া থাকে। কোন আত্মারিক পদার্থ বর্তমান থাকিলে তাহাও মিশ্রপতিত হইয়া যায়। নির্মূলীকরণপ্রণালী অবলম্বিত হইলে তল-নিপতিত কনপদার্থ তরল পদার্থ হইতে পৃথক হইয়া পড়িবে। পরে তাহাতে অগ্নির উত্তাপ দিলে তাহা দানী বাঁধিয়া যাইবে। অনন্তর উক্ত অ্যাসিডের যে নির্দিষ্ট পরীক্ষা আছে তাহা অবলম্বন করিলে প্রকৃত বিষয় বাহির হইয়া থাকে।

Cases of  
poisoning.

এই বিষ সেবনে আমাদের দেশে দুইটা ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে। ১৮৫২ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে যে মিডান (Mr. Siddons) কলিকাতার পুলিশ হইতে একটি বোতল প্রাপ্ত হন। তাহাতে এদেশীয় একটা স্ত্রীর পাকস্থলী প্রকৃতি পারীত্রিক বস্ত্রসকল আবদ্ধ ছিল। পরীক্ষার জন্য গেল যে, তাহাতে অধিক পরিমাণে অক্সালিক অ্যাসিড রহিয়াছে, তাহাতে মৃত্যু অনায়াসে উৎপন্ন হইতে পারে। মিডান সাহেব সাক্ষা দিবার সময় বলেন যে, এই ঘটনা অতি আশ্চর্য। যে স্ত্রীলোকটা বিষাক্ত হইয়া ধরিয়া গিয়াছে, সে একটা রক্তকের গাভী। রক্তকেরা বস্ত্র হইতে ধলির চিহ্ন উঠাইবার জন্য অক্সালিক অব পাতাল ব্যবহার করিয়া থাকে। তাহাফলে

বর্জেন্স (Burgess) সাহেব ডাক্তার চেভোর্সকে (Dr. Chevors) বলেন যে রজকেরা যন্ত্রে বইতে মগিচিহ্ন উঠাইবার নিমিত্ত প্রথমে লকন ও লেবুর রস দিয়া থাকে, কিন্তু তাহাতে অকৃতকার্য হইলে অগত্যা অকসালিক অসিড ব্যবহার করে।

আর একটা ঘটনা ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের সেপ্টেম্বর মাসে জেনক আপাধিকারীর পাচক পাকশালায় মরিয়া রহিয়াছে তাহার দক্ষিণ হস্ত পাকস্থলীকে মুঠ করিয়া ধরিয়া ছিল। পরীক্ষায় শাঙ্কিক আঘাত চিহ্ন কিছুই লক্ষিত হয় নাই। দেহ ছাট পুটে ছিল। অঙ্গুলিসকলের ঐশ মুখের পেশী সকল সঙ্কুচিত হইয়াছিল। পাকস্থলী সাতিশয় সঙ্কুচিত ছিল এবং তাহাতে কেবল ঔটিকত সিদ্ধকনাই পাওয়া গিয়াছিল মস্তিষ্কে বন্ধাবন্ধিকা, পায়ামিটরের তলে রক্তের জলিয়াংশ প্রসিষ্ট হইয়াছিল। রাসায়নিক পরীক্ষায় ডাক্তার মাউন্ট (Dr. Mount) অতি অল্পপরিমাণে অকসালিক অসিড দেখিতে পাইয়াছিলেন এবং তাঁহার মতে মৃত ব্যক্তি আপাধিকারীর পাচক বলিয়া, বোধ হয়, এণসম্মলন অথবা উক্ত অসিড সেবিত হইয়া থাকিবে।

এই দুইটা মাত্র ঘটনা এই তারতবর্ষে ঘটয়াছিল ইহা অশ্রোণ্ড সুলভ অনান্যবিধ থাকিতে ইহা কখনই অসম্ভবতার নিমিত্ত আরই ব্যবহৃত হইতে পারে না।

আসেটিক অসিড। ইহা বলিষ্ঠ সর্পদিক তীক্ষ্ণ বিষ তথাপি ইহার ব্যবহার আরই কদা যায় না। আমেরিকা

মেশে কখনই ইহা দ্বারা মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হয় নাই। অর্কিলা (Orfila) কেবল একটা ঘটনার বিষয় উল্লেখ করেন। সেটী এই;—

একটী সুবতী স্ত্রীলোক ইহা সেবন করিয়াছিল; কএক বার পেশীসঞ্চালনের পর তাহার মৃত্যু হয়। মৃতদেহের পরীক্ষার জিহ্বা এবং অন্তর্বহনাদী মলিন পাটলবর্ণ দেখা গিয়াছিল। শেবেক্তরীর স্থানে স্থানে স্ফাট রক্ত বহনমাত্রিকাতাল এবং পাকস্থলীর ভিতরপটে বহু রক্তের চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। চিকিৎসা করিতে হইলে ক্ষার ঔষধই সমগ্রিক প্রশস্ত।

Tartaric  
acid.

টার্টারিক অ্যাসিড। ইহা উপরিউক্ত বিষয়ফলের দ্বারা ভীক্ষ্মনহে। ইহা দ্বারাও লোকের আশ্রয় নটে হইরা থাকে। একটা ঘটনার উল্লেখ আছে। তাহাতে এক আউন্স পরিমাণে উক্ত দ্রব্য সেবিত হইয়াছিল। পাকস্থলী ও মলনালীতে উৎকট বেদনা হইয়াছিল তৎক্ষণাৎ তাহাকে লোডা, নাগুনেসিয়া প্রভৃতি ক্ষারদ্রব্য প্রদান করা হইয়াছিল কিন্তু কোন কল দর্শায় নাই। নয় দিন পরে তাহার মৃত্যু সংঘটিত হয়।

## ক্ষারবিষ।

### ALKALINE POISONS.

এ শ্রেণীর পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হওয়া প্রায়ই ঘটে না। ইহারা অল্পমাত্রায় অনেক দিন ধরিয়া অর্থবা

এককালে অধিক মাত্রার সেবিত হইলে বিবক্রিয়া সম্পাদন করিতে পারে। কিন্তু ইহারা অধিক মাত্রার সেবিত হইলে উগ্র বিধের ন্যায় কার্য করিয়া থাকে। ইহারা ক্ষুধাশাল্য অথবা পাকস্থলীর ও অন্ত্রদ্বয়ের বা রক্তের কোন রূপ বিকৃতি সম্পাদন করিয়া স্বাস্থ্য নষ্ট করিয়া থাকে। আনাদের দেশে ইহা দ্বারা কখন কোন রূপ মৃত্যু ঘটনা সংঘটিত হয় নাই। আমোনিয়া ও তাহার লবণ সেবন করিয়া ইউরোপে ও অন্যান্য দেশে অনেক মরিয়া গিয়াছে। ততদ্দেশে আরোমাটিক স্পিরিট অব্ আমোনিয়া সময়ে সময়ে প্রণিমাণ করিবার জন্য ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সোডা, পটাশ, আমোনিয়া প্রভৃতি ও তাহাদের হইতে অন্যান্য যে সকল ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে তাহাদের বিবমাত্রার সেবনে কি কি লক্ষণ উদ্ভূত হয় তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বিবৃত হইতেছে,—

Symptoms

উগ্র ও জ্বালাকর আশ্বাদ, মুখবিবর হইবে, পাকস্থলী-পর্ধ্যন্ত ক্ষত ও জ্বালাযুক্ত হয়, পাকস্থলীর উপরি প্রদেশে উৎকট বেদনা এবং বিকৃত রক্ত, ক্লিষ্টখণ্ড ও দ্বিউকর বমন হয়। জিহ্বা, মুখবিবর, গলার উর্দ্ধদেশ প্রভৃতি স্ফীত ও কোমল হয় এবং কোন অব্যাক্তে গলাধঃকরণ করিতে হইলে সাতিশ্বর বেদনা বোধ হয়। দোহের চর্ম্মশীতল এবং বেদযুক্ত, নাড়ী মৃদুগতি ও দুর্বল এবং উদরে উৎকট বেদনা ও উন্নয়ন হয়। কার্বনেট অব্ পটাশ সেবন করিয়া একটা বালকের দুই দিন ঘটীর মধ্যেই

মৃত্যু সংঘটিত হয়। আনোসিয়ার বায়ু মলের উপর কার্যকারিতা আছে বলিয়া চারি মিনিটের মধ্যেও প্রাণনাশ করিতে পারে। আরোগ্য লাভ হইলেও অবশেষে অন্নবহনালীর সঙ্কোচনিবন্ধন আবহাভাবে মৃত্যু ঘটবার বিশেষ সম্ভাবনা। পাইলোরোসের ও উক্ত ভাব ঘটয়া থাকে। উক্ত উভয় বস্তুই লক্ষিত হইয়া কাকপালকের ন্যায় প্রথম হয়।

Post mortem  
appearances.

মৃতদেহ পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে মুখবিশ্বরের ও অন্নবহনালীর মিউকস্ মিগ্রি কোমল ও উদ্রিক্ত এবং তাহার কতক কতক ভাগ ফুলিয়া উঠিয়াছে। শিরীষ কালীর ও অন্ত্রদ্বয়ের আশ্রয় ইতিমধ্যে ক্রমশঃ বৃদ্ধি এবং সময়ে সময়ে ক্ষতযুক্ত হয়। মৃতদেহের দ্বারা মৃত্যু ঘটিলে সমুদয় বায়ু মলে ও তাহার শাখা প্রশাখা উদ্রিক্ত হয়, অন্যান্য উগ্রকারে গাটিমের উল্লেচন জন্মায় এবং তাহাতে মৃত্যু ঘটে।

Treatment.

কার্যবিষয়ী মৃত্যু সংঘটিত হইলে তরলতর অন্ন ঐবধে কার্যবিষকে প্রথমে ব্যর্থকির করিতে হইবে। ভিনিগার (শিকী) এবং জল ইহা অপেক্ষা এ বিদের নাশক ঐবধ বোধ হয় আর নাই। ইহা অত্যন্ত সুলভ ইহার সেবনের পর লেবুর রস, রস, গাঁদ জল ও তৈলাক্ জ্বা প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে ব্যৱহার করিবে।

Tests.

এই সকল জ্বোর রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে জানিতে পারিবার যে, ইহাদের কার্য অতি দ্রুত। আনোসিয়ার ইহা অপেক্ষা আরও একটা দ্রুত আছে সেটী

উজ্জ্বলশীলতা। পতাকাশকে সোডা হইতে পৃথক্ ভাবে  
জালিতে হইলে প্লাটিনম্ পারক্লোরাইড্ পরীক্ষা অবলম্বন  
করিতে হয়। তাহাতে পরিভ্রামণ বলির দ্বারা এক প্রকার  
পদার্থভলে নিপত্তিত হইয়া থাকে কিন্তু সোডার সে  
পরীক্ষা করিলে সেইরূপ কিছুই লক্ষিত হয় না।

## উপধাতব বিষ।

### METALLOIDS.

ফস্ ফরস্ ।

ফস্ ফরস্ দ্বারা বিবাক্ত হওয়া ইংলেজে অর্থবা  
আমাদের দেশে কখন ঘটে নাই। অমানো দেশেও কখন  
ঘটে নাই। যে যে স্থলে দেশলাই প্রস্তুত হইয়া থাকে  
সেই সেই স্থানে ইহা ঘটা সূত্রে ঘটনা অধিক সম্ভব।  
ইহা দেশলাইএর বাকসের উপর লেপিত থাকে বলিয়া  
বালকের সহসা তাহা চেপে ধরিতে পারে। যাহাইহউক  
ইহা অতি ভয়নক বিষ; এক প্রাণ মাত্র সেবিত হইলে  
চারি ঘণ্টার মধ্যেই প্রাণ মট্ট হইতে পারে। খদ্যোতের  
(জেনারিক পোকার) ফস্ ফরস্ থাকে বলিয়া রাজি-  
কালে উহা স্থলে। পল্লীগামছ বালকের সময়ে সময়ে  
তাহা ধরয়া হস্তপিসে করির থাকে, অধিক পরিমাণে  
হইলে তাক্রা অপকারজনক হইবার সম্ভাবনা।

ফস্ ফরস্ দ্বারা বিবাক্ত হইলে লক্ষণসকল, সকল  
সময়ে একরূপ হয় না এবং বিছুট ও হয় না। সময়ে

Phosphorus

Symptoms

লক্ষণ সকল কেবল উগ্রবিষের লক্ষণের ন্যায় হয়। উষ্ণ-  
 ত্রাসকল, অজ্ঞকারে আলোকনয়, কখন কখন রক্তময়  
 পিত্তময় দৃষ্ট হয়। শরীরে সাতিশয় অবসাদ এবং  
 রক্তাক্ত হইয়া যায়। এই সকল লক্ষণ কখন কখন  
 প্রাণ-স্তব্ধ হইয়া যায় আরোগ্যলাভের উপক্রম হয়, হয়তঃ  
 এমন সময়ে আবার কতকগুলি নূতন লক্ষণপরম্পরা  
 উদ্ভূত হইয়া থাকে। তাহারা হয়তঃ উপরি উক্ত লক্ষণ  
 সকল অপেক্ষা আরও কঠোরতর হইতে পারে। রক্ত  
 বিবাক্ত হইয়া গেলে যতদূর কদর্গা ও সাংঘাতিক লক্ষণ  
 সকল উদ্ভূত হয়, ইহারা তাহাদিগের ন্যায়। কর্কশ, শুষ্ক  
 এবং হরিত্রাবর্ণ চর্ম, শরীরের সামান্যস্থানহইতে রক্ত-  
 স্ফোপন, চর্মের নিম্নতলে রক্তাধিক্য, মুত্রকণ্ট ও পিত্ত-  
 রঞ্জিত মুত্র এবং পেশীসঞ্চালন ও ডিলিরিয়ম হয়,  
 অবশেষে রোগীহতচেতন্য অবস্থায় পরিয়া যায়।

Post mortem  
 appearances

ইহা দ্বারা বিবাক্ত হইয়া মৃত হইলে মৃতদেহে যে সকল  
 লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে তাহারা বিশিষ্ট। যদি সেবনের  
 অনতিবিলম্বেই মৃত্যু সংঘটিত হইয়া থাকে তাহা হইলে  
 অন্য কোন উগ্রবিষেরূপ হয় ইহাতেও সেইরূপ লক্ষিত  
 হইয়া থাকে। আরও, পাকস্থলী গলিতাবস্থা প্রাপ্ত  
 হয়; অন্ত্রের ও মুত্রস্থলীর স্থানে স্থানে রক্তাক্ত ও গলিত  
 দেখায় এবং পেরিটোনিয়মের যত্নে রক্তরঞ্জিত স্ফোর-  
 জলীরূপে অন্তর্নির্মিত হয়। যকৃৎ, মুত্রবন্ত্র, স্বত্পিত্ত এবং  
 অনেক পেশী মেদে পরিণত হইয়া থাকে।

Tests.

উষ্ণতাপমার্ধের আলোকনয়তা ও নিশ্বাসে ও মুখে

রসূনের গন্ধ এই দুইটাই ইহার অভিধেয় উদ্বারক।

এ বিষয়ে মিশ্র করিবার কোন বিশেষ ঔষধ নাই।

Treatment.

সেবনের অব্যবহিত পরে ফোমাক পম্পু দিয়া সমুদয় বাহির করিয়া দেওয়া এবং বমনের রুদ্ধ করাই সুপারামর্শ-সিদ্ধ। মার্গামেসিরা অথবা এতদ্ব্যতীত অঙ্গার গন্ধমুক্ত জলের সহিত প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। তৈল পদার্থ ব্যবহার নিষেধ।

অনেক দিন ধরিয়া অল্পে অল্পে সেবিত হইলে এবিধের জ্বর দস্তুর অথবা তাহার মাত্রার ক্ষয় প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে।

### আইওডিন ও আইওডাইড অব পটাশ।

আভাস্তরিক প্রয়োগে আইওডিন প্রায় শুদ্ধ ব্যবহার হয় না। আইওডাইড অব পটাশ রূপেই অধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

Iodine &  
Iodide of  
Potassium.

ইহাদের দ্বারাও সামান্যের বেশে কেহই বিবাক্ত হয় নাই কিন্তু অল্প পরিমাণে অধিক দিন ধরিয়া অথবা এককালে অধিক পরিমাণে সেবন করিলে লোকে বিবাক্ত হইতে পারে। প্রাথমোক্ত কারণে হইলে বমন, রেচন, উদরে বেদনা, গলায় জ্বালা ও শুষ্কতাবোধ এবং জ্বরবোধ হয়। সুখলাল ও সময়ে নিঃসৃত হইয়া থাকে। ইহার এক ড্রাম পরিমিত টিকার এক আউন্স স্লিয়ারিটের সঙ্গে সেবন করিয়া কেহ মরিয়া গিয়াছিল। অনেক সময়ে আয়ার-ইন্ড অগ্নিকা অধিক মাত্রায় সেবিত হইয়াও ইহা কোন

অপকারই সম্পাদন করে নাই। ডাক্তার কিউসিম বলেন তিন বৎসর বয়সের একটি বালক ইহার ডিম ড্রাও টিক্স পান করিয়াও একটু পিপাসা ও বমন বাঁতীত আর কোন বস্তুগ্রাহি পায় নাই। প্রাসগোর প্রসিদ্ধ ডাক্তার কেনেডি জটিল বালককে আটমাসের মধ্যে ৯৫০ গ্রাম পরিমিত আইওডিন খাওয়াইরাছিলেন কিন্তু তাহার স্বাস্থ্যের কোন অপকারই হয় নাই। ইহা সেবন করিয়া কেহ মরিলে তাহার অন্ত্রের রক্তিমাবর্ণ, ও তাহার স্থানে স্থানে গলিতের ন্যায় বিবর্ণতা লক্ষিত হইয়া থাকে।

বিবাক্ত হইলে যখনোত্রক করা বিধের। যে পর্যন্ত না উক্ত পদার্থের আভ্যন্তরিক বর্ণ দেখা যায় সে পর্যন্ত রোগীকে আরাকট, বরদা, প্রভৃতি স্টার্চবিশিষ্ট দ্রব্য প্রচুরপরিমাণে প্রদান করিবে। কারণ যে পর্যন্ত আইওডিন থাকিবে সে পর্যন্ত স্টার্চ সহযোগে তাহার মীলবর্ণ লক্ষিত হইবে। সেই জন্য স্টার্চ দিয়াই আইওডিনের রাসায়নিক পরীক্ষা করা হয়।

### ব্রোমিন্‌।

Bromine.

ইহা স্বাভাবিক হওয়া অতি বিরল। পৃথিবীর মধ্যে কেবল একটি বাজি ঘটিরাছে। সাধারণ ভাগক্রমে ইহা হইতে বাষ্প উদ্ধৃত হইয়া থাকে। সে বাষ্প কুস-কুস ও চকুর বিলম্বন কড়িকর উজ্জ্বল (Wurtz) সাহেব বলেন আভ্যন্তরিক পদার্থকে ইহা সম্পূর্ণরূপে দগ্ধ করিয়া ফেলে। একটি বাষ্পলাকইলী একটি অসম্পূর্ণ

পায়ে রাখিয়া তাহাতে এক আউল পরিমিত ব্রোমিন দিয়া  
মুহু মুহু উত্তাপ দেওয়া হইয়াছিল, অর্ধ ঘণ্টার মধ্যেই উক্ত  
পাকস্থলী যে কোষ্ঠ্যে অন্তর্হিত হইয়া গেল তাহা বলা যায় না।

অনেক আমেরিকাবাসী আশ্চর্য্যামানসে উক্ত দ্রব্য  
নেবন করিয়াছিল। অনতিবিলম্বেই তাহার কেরিংস ও  
কেরিংসের শেপীসকোচ এবং শ্বাসকৃত্ত ঘটে। পাকস্থলীতে  
জালা ও উত্তাপ, হস্তপদের কম্পন এবং সর্বশরীরের  
অস্থিরতা জন্মায়। নাড়ী দ্রুত ও রক্তবৎ হয়। পাকস্থলী  
হইতে ব্রোমিনকে বাহির করিয়া লইলেও সাড়ে সাত  
ঘণ্টার মধ্যে রোগী প্রাণ-বিবৃত্ত হইয়াছিল। আকস্মিক  
পদার্থ হইতে ব্রোমিনকে পৃথগ্ভূত করিতে হইলে ইধর দিয়া  
নাড়িতে হয়।

### ক্লোরিন।

ইহার ক্রিয়া আকস্মিক অগ্নের ন্যায়। ইহা দ্বারা আল  
পর্য্যন্ত কেহই বিবাক্ত হইয়া মরিয়া যায় নাই।

Chlorine.

### শঙ্খবিষ বা শৌকে।

ইহা হইতে নানা প্রকার লবণ প্রস্তুত হইয়া থাকে।  
ইহা বাতব ও লবণ উভয় অবস্থাতেই প্রযুক্ত হয়। কিন্তু  
শৌকে এবং হরিতাল এই দুই প্রকার আর্সেনিক  
সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই তরল  
সামাজিক বিষ আমাদের দেশে নানা স্থান হইতে  
বাণিজ্যার্থে সমানীত হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা নানা প্রকার

Arsenic  
its history  
uses &c. in  
India.

উপকারও সংকটিত হয়। কিন্তু ইহার অনেকগুলি লক্ষণ  
অন্যরাসেও সুলভ মূল্যে প্রাপ্ত হওয়া বার বলিয়া ইহার  
বিষবৎ প্ররোগে যে রূপ পরিমাণে দৃষ্ট হইয়া থাকে, তাহাতে  
ইহার উপকারিতা গুণ একেবারে অস্বীকার করিলেও চলে।  
উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে মৃষিকবিনাশের ছল করিয়া যে কত শত  
লোক এই বিষ ক্রুর করিয়া আত্মহত্যা ও পরের প্রাণ নষ্ট  
করিয়া থাকে তাহা বলা যায় না। ইহা নিতান্ত সুলভ  
বলিয়া কত শত লোক যে কলকের, অথবা রাজদ্বারে  
দণ্ডিত হইবার ভয়ে ইহা দ্বারা আত্মহত্যা সম্পাদন কবে  
তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। এই বিষ মিষ্টার, গোধূম  
চূর্ণ ও অন্যান্য খাদ্য দ্রব্যের সহিত প্রযুক্ত হইয়া থাকে।  
আমাদের দেশীয় কবিরাজেরা নানবিধ জ্বর, বাত ও  
রাজবাত রোগে সর্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে। উত্তর  
পশ্চিমাঞ্চলীয় হাকিমেরা ইহাকে ধ্বজভঙ্গ ও নানা প্রকার  
চর্মরোগের প্রধানতম ঔষধ বলিয়া স্থির করিয়াছে। সুতরাং  
কি ঔষধার্থে কি রক্তন জন্য কি অন্যান্য উদ্দেশে শতাবিধ  
অধিক পরিমাণে আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়। ইহা এদেশে  
শত্রু বিনাশ করিবার একটী প্রধানতম উপায়স্বরূপ। লিখিত  
আছে শত্রুহীন, বিমর্ষ করিবার জন্য তাহাদের সতত  
ব্যবহার্য্য পুষ্করিশীতে এই বিষ অধিক পরিমাণে প্রকিপ্ত  
হইয়া থাকে।

little poison-  
ing by  
arsenic.

তজ্জ যে মানবজীবন বিনাশের নিমিত্ত এই বিষ চর্কিত  
দিগের এক মহতুগাম এমন নহে ইত্যর জ্ঞানিগের ও জ্ঞানমানের  
জন্য ইহা সততই ব্যবহৃত হয়। চর্মরোগেরা পাতী বা অন্যান্য

জন্তুদের চৰ্শ্বলাভ করিতে পারিবে বলিয়া ইহা ঘাসের বা গোখুর চূর্ণ, ময়দা বা কলার বোসা প্রভৃতির সঙ্গে তাহা-  
 মিশ্রণে প্রদান করিয়া থাকে। বণিকেরা বলিয়া থাকেন যে  
 চৰ্শ্বের সুন্দর বর্ণ হইবে বলিয়াই চৰ্শ্বকাঁরেরা শস্যবিষ  
 গো, মহিষ প্রভৃতি জন্তুদিগকে প্রদান করিয়া থাকে। ইতর  
 জন্তুদিগের এইরূপে প্রাণবিনাশ আমাদের দেশে অতি প্রাচীন  
 কাল হইতে চলিয়া আসিতেছে মনুষ্যকৃত হিন্দুদিগের প্রদানতম  
 আছে ইহার বিষয়ে উল্লেখ আছে। মহু বলেন “কোন পোষ্য  
 জন্তু মরিয়া গেলে রাখালকে প্রভুর নিকট তাহার কর্ণ, চৰ্শ্ব  
 গুল্ল, নাভির নিয়ন্ত্ৰ চৰ্শ্ব, নাড়ী এবং মস্তক হইতে দ্রবমান  
 জলীয়াম্শ প্রভৃতি লইয়া বাইতে হইবে। এই সকল দেখিলে  
 বিবাক্ত হইয়াছিল কি না তাহা অনায়াসেই বলিতে পারা  
 যায়”। বঙ্গ, বঙ্গে ও মালদ্বা প্রভৃতি দেশের আদ্যাতনে এরূপ  
 কত শত ঘটনা যে উপস্থাপিত হয়, তাহার ইয়ত্তা করা যায়  
 না। চৰ্শ্বকাঁরেরা এ বিষয়ে এত কুশলী ও অগ্রসর যে যে  
 গ্রামে ইহাদের বাস সেই গ্রামেই সময়ে সময়ে গো, মহিষ,  
 ঘোটক অথবা অন্য কোন জন্তুর প্রাণ নাশ শুনিতে পাওয়া  
 যায়। আমি যখন সহকারী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন  
 আমাকে এই রূপ কতঘটনার বে পরীক্ষা করিতে হইত তাহা  
 বলা যায় না। ১৮৫৫ খৃষ্টাব্দে হইতে ঐ পর্য্যন্ত যত ঘটনার  
 পরীক্ষা করিয়াছিলাম তাহার এক বিস্তীর্ণ তালিকা প্রস্তুত  
 করিতে হইয়াছিল। সেই তালিকার মধ্যে ৩৬টি ঘটনা  
 কেবল একমাত্র বেত শস্য দ্বারা সংঘটিত হয়।

Symptoms.

শরীরবিষ উদরস্থ হইবার পর এক ঘণ্টার মধ্যেই প্রায় বিবাক্ত লক্ষণ সমূহ প্রতীয়মান হয়। সর্ষ প্রথমে পাকস্থলী প্রদেশে জ্বালা অনুভূত হয়। এই জ্বালা চাপিলে আরও বৃদ্ধি পায়। তৎপরে বিবিধা এবং পরে বমন হইতে আরম্ভ হয়, এবং চোক গিলিলে বমনের পৌনঃপুত্য বৃদ্ধি হইয়া থাকে। অতিঅন্নসময় মধ্যেই জ্বালা বিস্তৃত, উদর ক্ষীণ ও বেদনায়ুক্ত হইয়া পড়ে, উহার সঙ্গে সঙ্গে ভেদ এবং মলকারে ও প্রস্রাবকারে বেদনা এবং নৃত্রকচ্ছ জন্মায়।

বমন আরম্ভ এবং কখন কখন উহার পূর্বে গলদেশে একপ্রকার সংকোচন, অত্যন্ত তৃষ্ণা, মস্তকে বেদনা ও হৃৎপিণ্ডের আত্যন্তিক ক্রিয়া অনুভূত হয়। চক্ৰবৰ্ত্ত প্রদাহযুক্ত এবং উজ্জ্বল হইয়া উঠে। হৃৎপিণ্ডের গতি শীতল হয়। নাড়ী ক্ষুণ্ণ প্রক্রিয়া ক্রম এবং আয়তনসাধ্য হয়। পদদ্বয়ে ঝাল ধরিতে থাকে। বাহ্যদেহে আক্ষেপণ লক্ষিত হয়। ব্যক্তি অতিশয় অস্থির এবং ক্ষীণ হইয়া পড়ে। অনেকের প্রায় মানসিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হয় না। কাহারও বা ধনুষ্টকার হইয়া থাকে। অতি শীঘ্র মৃত্যু হইলে ব্যক্তির তেজঃ হ্রাস ও শুষ্কতা অথবা জ্ঞানশূন্যতা জন্মায়। রোগী প্রাণত্যাগ করে। বিলম্বে মৃত্যু হইলে ব্যক্তি দ্রুত অবশেষে উত্তেজক অন্ন দ্বারা অবসন্ন হইয়া, নতুবা কতকগুলি স্নায়বিক লক্ষণের পর হস্তপদ আকৃষ্ট হইয়া প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। বাহ্যদেহ মৃত্যু হয় না, তাহাদের মধ্যে কেহ কেহ সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। কেহ কেহবা অজীর্ণ রোগ, হস্তপদের দৌৰ্জল্যাগত

হয় এবং কেহ কেহবা মূর্গী রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু বিধাক্ত হইলে সকল সময়ে একরূপ লক্ষণ লক্ষিত হয় না। কখন কখন উপযুক্ত লক্ষণ সমূহ গুরুতর রূপে প্রতীয়মান হইতে দেখা গিয়াছে; কখন কখন বেদনা পাকে না; এবং বমন ও ভেদ হয় না। চর্ম্ম শীতল ও শ্বেদাক্ত হয়, ব্যক্তি একেবারে অবসর হইয়া পড়ে। নাজী অত্যন্ত দ্রুত এবং প্রায় অনন্তবনীর অথবা এমন মন্দগামিনী হয় যে, মিনিটের মধ্যে ৩০ কিংবা ৪০ বার অঘূত হয়। মনসিক প্রক্রিয়ার প্রায়ই বৈলক্ষ্য হয় না। কিন্তু কখন কখন অচৈতন্য অবস্থার পূর্ব লক্ষণ সমূহ এবং পান ধরাও আক্কেষণ সমূহ দৃষ্ট হইয়া থাকে। একরূপ ঘটনার কোন প্রতীকার না হইয়া ৪।৫ ঘণ্টার মধ্যেই মৃত্যু হয়, ২০ ঘণ্টার উর্দ্ধে প্রায় কখনই যায় না।

কখন কখন ব্যক্তি প্রথমে নিদ্রিত হইয়া অচৈতন্য অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং কোন প্রতীকার না হওয়াতে কয়েক ঘণ্টা পরে প্রাণত্যাগ কবে; একরূপ এক ব্যক্তির শবচ্ছেদ করিয়া তাহার পাকস্থলীতে প্রদাহের কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই। কখন কখন শত্রুবিধ সেবন দ্বারা বিধাক্ত হওনবশতঃ ওলাউঠার মূহ লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে।

কখন কখন সেবনের তিন কোম্পটরের মধ্যেই মক্তপাটী বদ্ধ হইয়া যায়। শৈবিক পীড়া অনেক দিন পর্যন্ত থাকে। গার্ডম্‌ডেন সাথেব বলেন, কোন এক কামিনী ইহা সেবন করিয়া প্রথমে মূর্গীরোগগ্রস্ত হয়। প্রথমে একবার মাত্র হয়, তৎপরে দিনে চারিবার; তাহার পর সেই একই সময়ে প্রতি

সন্ধ্যাকালে তাহার উক্ত পীড়া হইত। এইরূপে দীর্ঘ দিন অতিবাহিত হয়। তাহার পর সাত দিন কিছুই থাকে না। পরে আবার উক্ত পীড়া আরম্ভ হয়, তদনন্তর তিন সপ্তাহের পর পুনরায় একবার হয়। এইরূপে তিন বৎসর কাল পরেও উক্ত রূপ ঘটনা সংঘটিত হইত। আর এক জন উহা সেবন করিতে তাহার হস্তপদের অবশ্যতা তিন মাস কাল ছিল।

শশ্ববিষ সেবন করিলে স্থূপিণ্ডে অনেক বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হইয়া থাকে। ১৮৬- খৃষ্টাব্দে লাক্সোই ডাক্তর বোনেভিয়া বলিয়াছেন যে, অনেক গুলি আর্সেনিক দ্বারা দ্বিষ্ট ঘটনায় স্থূপিণ্ডের বিশেষতঃ তাহার বাহ্য কুল্লির অন্তর্দেশে কলম্বি কার্ণির নিকট বা মধ্যবর্তী স্থলে রক্তবর্ণ চক্রাকার চিহ্ন লক্ষিত হইয়াছিল। সেই জন্য উক্ত বিষজ্ঞানিত ঘটনায় তিনি স্থূপিণ্ড পরীক্ষা করিতেন এবং যেখানেই উহাতে উক্তরূপ ঘটনা দৃষ্ট হইত সেইখানেই পাকস্থলীতে আর্সেনিক পাওয়া যাইত। এই ডাক্তর ব্যতীত অন্যান্য অনেকেই এরূপ ঘটনা দেখাইয়াছেন। আমিও উক্তরূপ ঘটনা অনেক দেখিয়াছি। ইতর জন্মদিগেরও এইরূপ ঘটনা থাকে। আমি একটা শবদেহ দণ্ডন করিয়া দেখিয়াছি সেখানে উক্ত চক্রাকার চিহ্ন রহিয়াছে। সেখানে আর্সেনিকও পাওয়া গিয়াছিল।

Poisonous  
Use.

জলের সহিত দুই গ্রৈণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে মৃত্যু হইতে পারে। ১—২ গ্রৈণ সেবন করিয়া আরোগ্যলাভ করিয়াছে এরূপ অবগণ করা গিয়াছে। বোধ হয় এরূপ ঘটনার উহা আহারের পর সেবিত হইয়া থাকিবেক। আর্সেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রায় অর্ধেকের অধিক মৃত্যু সংঘটিত হয়।

আর্সেনিক দ্বারা বিবাক্ত হইয়া মৃত হইলে তাহার মৃত-  
দৈহিক চিহ্ন সকল নিম্নলিখিত প্রকারে দৃষ্ট হইয়া থাকে :—  
পাকস্থলীর সমুদায় অংশ বিশেষতঃ পৈশ্যিক কিল্লির ভাঁজের  
স্থানে স্থানে উৎকট প্রদাহের চিহ্ন সমূহ লক্ষিত হয়।  
কখন কখন আরক্ত না হইয়া রক্তাধিক্যজনিত গাঢ়বর্ণ-  
বিশিষ্ট হইয়া থাকে।

Post mortem  
appearances:

আর্সেনিক চূর্ণ অবস্থায় উদরস্থ করিলে উহার কিয়দংশ  
পৈশ্যিককিল্লির স্থানে স্থানে লিন্ধ, বা প্রদাহিক ক্ষরণ  
দ্বারা সংলগ্ন থাকে; এবং উহার চতুর্দিশে গাঢ়তর প্রদাহের  
চিহ্নসমূহ দেখা যায়। কিল্লির ভাঁজের মধ্যবর্তী স্থানে  
কখন কখন বিবের কণা দেখা গিয়া থাকে। সচরাচর উহার  
রক্তকোষ বহির্গত হইয়া উহার মধ্যেই থাকে। কখন  
উহা ক্ষতযুক্ত এবং কখনও বা গলিত হইয়া থাকে।  
পাকস্থলীতে প্রায়ই রক্তমিশ্রিত একপ্রকার পাটলবর্ণ বা  
হরিদ্রাবর্ণের গাঢ়দ্রব্য প্রাপ্ত হওয়া যায়। প্রদাহচিহ্ন  
ডিউডিনম এবং ক্ষুদ্রান্ত্রের অন্যান্য অংশে দেখা গিয়া থাকে।  
কিন্তু বৃহদন্ত্রের শেষাংশে উহা আপেক্ষাকৃত অবিকতরূপে  
লক্ষিত হয়। কখন কখন অন্নবহনালী, কখনও বা মুখদিবর  
জিহ্বা এবং জিহ্বার পশ্চাৎ প্রদেশ ও শ্বাস প্রণালীও প্রদাহ-  
চিহ্ন-যুক্ত দেখা যায়। পাকশয়ের এবং কখন কখন অগ্না-  
শ্বাদকে প্রদাহচিহ্ন হইতে এবং তত্ত্বতা গ্লাণ্ডসমূহ ক্ষীত  
বা বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে দেখা যায়। কচিং নুতালয়ে প্রদাহ-  
চিহ্ন ও শরীরে ক্ষুধবর্ণ চিহ্ন এবং স্তন্যের রক্তাধিক্য  
হয়। এবং শেবোক্তের কোটরদ্বয়ে সিরম নিঃসৃত হইয়া

থাকে। কখন কখন জীবদশায় প্রদাহের উৎকট লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলেও মৃত্যুর পর পাকস্থলীতে উহার কোন চিহ্নই পাওয়া যায় না।

eatment.

যদিও আর্সেনিক পাকাশয়ে প্রবেশ করিয়া উত্তেজনা উৎপাদন করাতে উহা স্বতঃই উষ্ণিা যায়, তথাপি বমনকারক দ্রব্য সেবন করান এবং ষ্টমাক পম্প ব্যবহার করা উচিত। এ সমুদায় অপ্রাপ্য হইলে উষ্ণ জল, হুন্ধ, তৈল ইত্যাদি সেবন করাইয়া গলাভ্যন্তরে অঙ্গুলি প্রদান পূর্বক বমন করাইবে; বমনকারক ঔষধের মধ্যে শব্বণ চূর্ণ সর্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। এইরূপে পাকাশয় পরিকৃত হইলে কেবল ডিম্বের আভ্যন্তরিক শুভ্রাংশ অথবা উহা উষ্ণ হুন্ধ এবং চুণের জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইবে। পরে যে কোন উপসর্গ দৃষ্ট হইবে তাহার লক্ষণানুসারে চিকিৎসা করিবে। যথা—পাকাশয়ের প্রদাহ নিমিত্ত উহার উপরে জলোকা প্রয়োগ, অচৈতন্য অবস্থা উৎপন্ন হইলে রক্তনোক্ষণ, ধমুটকারেব লক্ষণ উদ্ভূত হইলে ক্লোরফর্ম ব্যবহার করিবে। জীবনী শক্তির হ্রাস হইতে থাকিলে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিবে।

stidotes.

বিষ নাশার্থ লৌহ-ঘটিত ঔষধ বিশেষতঃ মনেষ্ট পর অক্ সাইড অব আয়রন কিংবা এতৎপরিবর্তে হাইড্রেড অক্ সাইড অব আয়রন প্রচুর পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা জানা উচিত যে, উন্নরোক্ষিত দ্রব্য এবং শুষ্ক-নিঃসৃত দ্রব্য ব্যতীত মুখে, ব্লিটারিহিত জলে এবং বস্ত্রে বিষ পাওয়া গিয়া থাকে। দ্রব এবং মূত্রবস্ত্র পরীক্ষাতেও বিষ প্রাপ্ত হওয়া যায়। সেবন ব্যতীত ইহা ঘোনি প্রণালীতে স্বাকারে

অথবা চূর্ণ রূপে এবং ফুলফুলে বাষ্পরূপে ব্যবহৃত হইলে  
স্থানীয় এবং ব্যাপক লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

যখন শেকো ঘন অবস্থায় থাকে তখন একখানি ছুরি-  
কার অগ্রভাগে রাখিয়া অগ্নিরদ্বারা উত্তপ্ত করিলে তাহার  
সমুদয় ভাগই শ্বেতবর্ণ ধূমাকারে উৎপন্ন হইয়া যাইবে । যদি  
কোন শিলির মধ্যে রাখিয়া উত্তপ্ত করা যায় তাহা হইলে তাহা  
অষ্টপল দানা বাঁধিয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভাগে বিভক্ত হইয়া যায় । তরল  
অবস্থায় ইহাকে একখণ্ড কাচের উপর রাখিয়া উত্তপ্ত করিলে  
ক্রমে জলীয় ভাগ শুকাইয়া যায় এবং অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা  
করিলে দেখা যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অষ্টপল দানা কাচের পার্শ্ব  
লাগিয়া রহিয়াছে । কখন কখন দানা নাও বাঁধিতে পারে ;  
তখন তাহাকে প্রতিবিধিত আলোকে দেখিলে ত্রিকোণা-  
কাব বোধ হয় । আমোনিও নাইট্রেট অব সিল্ভার  
(কয়েক ফোটা লাইকর্ আমোনিয়া একটু নাইট্রেট অব সিল্ভার  
তরের জলে ফেলিয়া দিলে উক্ত দ্রব্য প্রস্তুত হইয়া থাকে ।  
আর্সেনিয়াস অম্লের সঙ্গে মিশাইলে উৎকৃষ্ট ও বিগুহ্য হরিদ্রা-  
বর্ণ আর্সেনাইট অব সিল্ভার রূপে তলে নিপতিত হয় ।  
এই পরীক্ষা এত সূক্ষ্ম যে ইহা দ্বারা এক গ্রেনের ৮০০০ ভাগের  
এক ভাগকেও অনায়াসে আবিষ্কৃত করিতে পারা যায় ।  
এতদ্বির আরও অনেকবিধ পরীক্ষা প্রণালী আছে ; তাহারা—  
মার্শের রেন্ডের এবং ফেসিনিয়সের বলিয়া প্রসিদ্ধ ।  
নিশ্চলীকরণ প্রণালীও উহাদের ম্যায় সর্বত্র পরিচিত ।  
ইহাদের মধ্যে কেবল রেন্ডের পরীক্ষাই বিশেষ আবশ্যকীয়  
ও সহজসাধ্য বলিয়া এখানে একটু হইল,—

Chemical  
Tests.

সন্ধিগ্ন পদার্থকে তাহার এক বর্ষ অথবা এক অষ্টম ভাগ বিদ্যুৎ হাইড্রোক্লোরিক অম্লের সহিত অগ্নির উত্তাপ দিতে আরম্ভ করিবে। এবং পরিস্কৃত ও উজ্জল তাম্রপত্র তাহার মধ্যে রাখিবে। যদি শঙ্খবিষ বর্তমান থাকে তাহা হইলে উক্ত তাম্রপত্রে তাহা লাগিয়া গিয়া দৌহবৎ পাণ্ডুবর্ণে দেখাইবে। তদনন্তর উক্ত তাম্রপত্রকে তাহা হইতে তুলিয়া লইয়া পরিস্কৃত জলে ধৌতকরণ এবং শোধক কাগজ দ্বারা শুষ্ককরণ পূর্বক ৭৬ ৭৬ করিয়া কাটিয়া একটা চারি ইঞ্চি পরিমিত টেষ্টট্যুবি মধ্যে পুরিয়া মুখ অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে একটু বক্রভাবে রাখিয়া অগ্নির তাপ দিতে আরম্ভ করিবে। আর্সেনিয়স্ অম্ল অষ্টপল দানা বাহিয়া গিয়া শিশির পাত্রে ছই ইঞ্চি উপরে লাগিয়া বাইবে। কিন্তু একপ পরীক্ষা করিবার পূর্বে হাইড্রোক্লোরিক অম্লের বিদ্যুৎতা স্থির জানা উচিত। তাহা জানিতে হইলে একখণ্ড তাম্রকে উক্ত অম্লের এবং পরিস্কৃত জলের সহিত অগ্নি দ্বারা উত্তপ্ত করিবে। আঙ্গারিক পদার্থে শঙ্খবিষ থাকিলে ডাক্তর টেলরের নিম্নলিখিত পরীক্ষা অবলম্বিত হইয়া থাকে ;—

সন্ধিগ্ন পদার্থকে কোন প্রকারে শুষ্ক করিয়া লইয়া (যেন অগ্নির অধিক তাপ না দেওয়া হয়) একটা শিশির মধ্যে রাখিবে। উক্ত শিশিতে একটা বড়িম ও দীর্ঘ নল বোদ্ধিত থাকিবে। উক্ত পাত্রে কিয়ৎ পরিমাণে তীক্ষ্ণ হাইড্রোক্লোরিক অম্ল ঢালিয়া কয়েক ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিবে। তৎপরে উক্ত নল দ্বারা তাপ দিতে থাকিবে, এবং উক্ত নলের মুখে একটা শিশি রাখিয়া দিবে, তাহাতে কিয়ৎ পরিমাণে জল থাকিবে। উক্ত নল ৪

শিলিকে শীতল অবস্থায় রাখিবে। যখন ধূমাকারে পরিণত হইয়া উক্ত নল দিয়া জ্বলাকারে শিশিতে নিপতিত হইতে থাকিবে তখন আর্সেনিক ক্লোরাইড্ আর্সেনিক রূপে পরিণত হইবে। এবং বিপুল ও উজ্জ্বল তাম্র পত্রের সঙ্গে অগ্নির উত্তাপ পাইলে আর্সেনিক ক্লোরাইড্ হইতে পৃথগ্ভূত হইয়া যাইবে। পূর্বোক্তিত ভনবেবো ও ফ্রেসিনয়সের পরীক্ষাও এ সম্বন্ধে বিশেষ উপযোগী।

যবল সিংহ ও রামদাস নামে দুই ব্যক্তি ১৮৬১ খৃষ্টাব্দের মে মাসে অমৃতস্বরে একত্রে ভোজন করে, অর্দ্ধঘণ্টা পরে তাহাদের উভয়েরই বমিবিষা, বমন, গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা হয়। তাহাদের ভেদও হইয়াছিল কিন্তু মৃত্যু পর্যন্ত তাহাদের জ্ঞান শক্তি অবিকৃত ছিল। রামদাসের হস্ত পদের টান ধরিয়াছিল কিন্তু পেশীসঞ্চালন হত নাই। আর্সেনিক তাহাদের পাকস্থলীতে ও উদ্বাস্ত পদার্থে দৃষ্ট হইয়াছিল।

Cases of  
poisoning.

গঙ্গানামক জটনক ব্যক্তি সুখরাম নামে একব্যক্তির জীর সহিত বিবাহ করিতে অভিলাষী ছিল। সে এক দিন সুখরামকে নিমন্ত্রণ করিয়া আনিয়া কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রদান করে। সুখরাম তাহা খাইয়া তিক্ত আবাদ প্রাপ্ত হয়। কিন্তু তখন তাহার আর অন্য কোন লক্ষণ অভিব্যক্ত হয় নাই। সে উক্ত দ্রব্য ভোজন করিয়াই উক্ত গৃহ পরিত্যাগ পূর্বক এক ক্রোশ পথ চলিয়া আসিয়াছে, ইতিমধ্যে তাহার অত্যন্ত পিপাসা বোধ হইতে লাগিল কিন্তু সে আর এক ক্রোশ চলিয়া গেল। এই দুই ক্রোশ চলিতে তাহার এক

ঘটীর কিছু অধিক লাগিয়াছিল। তাহার পর তাহার বিষম বমন ও ভেদ হইতে আরম্ভ হয়। তাহার চক্ষু ঘোর রক্ত বর্ণ, এবং মদাতকা জন্মায়। চারিদিন পরে তাহার মৃত্যু ঘটনা হয় পাকস্থলীতে শঙ্খ বিষ প্রাপ্ত হওয়া সিরাছিল। চক্ষু রক্তবর্ণ হওয়াতে ও পাকস্থলীতে উক্তবিষ পাওয়াতে সেই বিষ হারাই মৃত্যু সংঘটিত হইয়াছে বলিতে হইবে। কিন্তু মদাতকা হওয়াতে বোধ হয় মূত্রা ও শৈকো ইহার মিশ্রণই প্রযুক্ত হইয়া থাকিবে। কারণ এই শৈবোক্ত লক্ষণ মূত্রাধন্যই অধিক বলিয়া বোধ হয়।

আসেনিক সেবন করিয়া কএকদিন পরে মৃত্যু সংঘটিত হইলে উক্ত বিষ পাকস্থলীতে দৃষ্ট নাও হইতে পারে। উদাহৃত পদার্থের সঙ্গে কতক বাহির হইয়া যায়, তদ্ব্যতীত অবশিষ্ট ভাগ পাকস্থলীতে না থাকিয়া রক্তের সঙ্গে মিশ্রিত হইয়া বাইতে পারে। এক্ষণ ঘটনাও ঘটয়াছে।

মুসল্মান জিয়া-নাদী-একজন মুসলমানস্ত্রী তাহার নিজ ভামতাকে খাদ্য প্রদানের সঙ্গে শৈকো বিষ পান করাইয়া ছিল বলিয়া আদালতে স্বীকার করে। তাহা সেবন করিবার অনতিবিলম্বপরেই তাহার ভামতার ভেদ আরম্ভ হয় এবং তাহা তিন দিন ধরিয়া থাকে। তাহার পর সে নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়িয়া মৃত্যুপ্রাণে পতিত হয়। তাহার পাকস্থলীর মধ্যে শৈকো আনৌ প্রাপ্ত হওয়া যায় নাই, কিন্তু উক্ত পাকস্থলী সাতিশর উজ্জ্বল হইয়াছিল।

হরিতাল বা আসেনিক টি সল্ফাইড্ এক মন্ডাল বা আসেনিক ডাই সল্ফাইড্ এর দোলে অনেক

সময়ে বিষবৎ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের সাধারণ লক্ষণ ও মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল খাতব আসেনিকের ন্যায়। চিকিৎসাও সেইরূপ, সুতরাং ইহাদের বিষয় বাহ্যিক করিয়া বলা অনাবশ্যক। হরিতাল দ্বারা বিষাক্ত হইয়া এদেশের অনেক মনুষ্য ও মরিয়া গিয়াছে। আমি যখন সহযোগী রাসায়নিক পরীক্ষক ছিলাম তখন আমার নিকট একরূপ অনেক ঘটনা পরীক্ষার জন্য উপস্থাপিত করা হয়। সময়ে সময়ে এই বিষ এমন অবস্থায় সেবিত হইয়া থাকে যে, তাহা সহজে উন্নীত হইতে পারে না। কলিকাতার নিকটস্থ বালীগঞ্জে এক জন সিপাহী তাহার সঙ্গীকে বিষ দ্বারা প্রাণবিষুক্ত করিবার অভিপ্রায়ে ডালের সঙ্গে হরিতাল মিশ্রিত করিয়া রাখিয়াছিল। সঙ্গী তখন কার্যাস্থরে গিয়াছিল। ডালের হরিত্রাবর্ণ উহার বর্ণের সহিত মিলিত হইয়া যাওয়াতে কিছুই জানিতে পারা যায় নাই। কিন্তু সেখানে একতাল হরিতাল দুই হওয়াতে সন্দেহ উপস্থিত হয়। পরীক্ষাতেও দেখা গেল ডালের সঙ্গে একমুষ্টিপরিমিত হরিতাল রহিয়াছে।

ডাক্তর ব্রাউন্ (Dr. Brown) বলেন, এ দেশে আসিনিয়েট্ অর্থাৎ পতাল ও সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হইয়া থাকে, কিন্তু পতবন্ধের জন্যই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। আসেনিকের সমস্ত লক্ষণই উদ্ভূত হয়, কিন্তু উদরাসয় পীড়াই অধিক কঠিনতার সহিত প্রকাশিত হইয়া থাকে। নৌহের পারসল্টাবলীর সঙ্গে মিশ্রিত হইলে যখন দেখা বাইতেছে, যে, ইহা পৃথক হইয়া ভলে নিপত্তি হয়, তখন সেসকলই

Arseniate  
of Potash.

অক্সাইড অব আয়রণ সুবিধামত পাওয়া গেলে তাহা সেবন করাইলে আত্ম উপকার হইতে পারে; অথবা মাসা মাত্রায় হিরাকস ঘলের সহিত অর্ধবর্গটী মস্তুর সেবিও হইলেও বিশেষ কলদায়ক হইবে।

arsenuretted  
hydrogen.

আর্সেনিউরেটেড উনঘন সবন্ধে একটা আঁতি জ্বাশবা ঘটনা সংঘটিত হইয়া গিয়াছে। কলিকাতা মেডিকাল কলেজের রসায়নশাস্ত্রের তৃত্তপূর্ব অধ্যাপক আণ্ড্রু রবার্টসন, নিজ ক্রাশে বক্তৃতা করিবার সময় আর্সেনিক বিষের সহন্ধে মাসের পরীক্ষা দেখাইতেছেন সেই সময় আর্সেনিউরেটেড উনঘন বাষ্প অধিক পরিমাণে বাহির হইতে লাগিল। আমি সেই সময়ে জ্বাহার সহকারী ছিলাম কোনরূপে সেই বাষ্প তাঁহার নাসারকুর মধ্যে প্রবেশ করে। তিনি প্রথমে কিছুই অনুভব করিতে পারেন নাই। কিন্তু অনতিবিলম্বেই গলার জ্বালা ও সঙ্কোচ বোধ হওয়াতে তিনি বুঝিতে পারিয়া তৎক্ষণাৎ বক্তৃতা বন্ধ করিলেন। আমি সেই সময়ে কার্যান্তরে অন্য গৃহে ছিলাম। যদি বর্তমান থাকিতাম তাহা হইলে আমার ও সেই দশা ঘটিত। আমি তৎপরে আসিলাম। তিনি আমাকে বলিলেন—“আমি ঝাঁলাম” এই মাত্র বলিয়াই তিনি নিস্তব্ধ হইলেন তাঁহার বাগ্রোব জড়িল। আমি গিয়া ডাক্তর মাউরেট সাহেবকে সংবাদ দিলাম। তিনি বথাবিধি করিলেন এরূপ পর দিন প্রাতে গিয়া শুনিগেন যে তিনি অনেক বঁটা ধরিয়া পাকস্থলীর প্রবন্ধ অবস্থায় বক্তৃতা ভোল করিতে ছিলেন। তাঁহার অববহনালীতে কেরিণ হইতে সমুদ্র

ভাগ বিষম জালা বোধ হইয়াছিল। উদাস্ত পদার্থে প্রথমতঃ কেবল পাকস্থলীতে খাদ্যদ্রব্য তৎপরে পিত্ত ও কফি চূর্ণবৎ দ্রব্য লক্ষিত হইয়াছিল: সাতিশর কোষ্ঠবদ্ধ জনিত ক্রেশ, নিত্য-দেশে বেদনা এবং দেড়সের পরিমিত রক্তাক্ত মুত্র নির্গত হয়। তাহা আমি সংগ্রহ করিয়া পরীক্ষা করিলাম এবং দেখিলাম তাহাতে অতি মৃদু পরিমাণে আর্সেনিক বিস রহিয়াছে। রোগীর কঠিন জ্বর হইয়াছিল, তাঁহার নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, এবং অনমা, গাশ্ব চন্দ্র শুষ্ক, উত্তপ্ত, ও শ্বেদশূন্য, কটিদেশে গভীর, বাধা, অস্থিরতা, অকূলতা, শয্যাকণ্টক, পাপূর্বণ ও ব্যাকুগ মুখশ্রী, সাতিশর অবসাদ প্রভৃতি লক্ষণ লক্ষিত হইয়াছিল। তৃতীয় দিবসে তখনও কোষ্ঠবদ্ধ ছিল। বামইলিয়াক ফোসাতে (কুক্ষিতে) বেদনা ছিল। এরও তৈল সেবন করিতে কর্মদ-বর্ণ বিষ্ঠা প্রচুর পরিমাণেও তৎসঙ্গে রেক্টমের বিভিন্ন কতক অংশ নির্গত হইয়াছিল। সপ্তম দিনে যকৃৎ প্রদাহের লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়, তাহার ঋতুদশ ঘণ্টার পর তাঁহার ন্যা-বারোগ হয়। কিন্তু দ্বাবিংশ দিবসে তিনি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। তাহার তিন বৎসর পর অবিরাম জরাক্রান্ত হইয়া ইউরিক্ কোমা হওয়াতে তিনি মানবলীলা সম্বরণ করেন।

### আন্টিমনি ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

খাতর অবস্থায় আন্টিমনি কখনই বিষকনক কিম্বা উৎপাদন করে না। কিন্তু টাটার এমিটিক ও ক্লোরাইড অব্ আন্টিমনি এ উভয়ই বিষ। কিন্তু আমাদের দেশে প্রথমেই দারাই বিষাক্ত

Antimony &  
its compound

হওয়ার ঘটনা সংঘটিত হইয়াছে। বিতীয়া দ্বারা ও বিবাক্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। ডাক্তর টেলর চারিটা ঘটনা নির্দেশ করিয়াছেন তাহার মধ্যে ভিনটি আরোগ্যলাভ করে।

Tartarized  
stimony

টার্টার এমিটিক অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে ও সময়ে সময়ে কোন বিশেষ অপকারের হয় না। কিন্তু অধিক অতি অস্পষ্টমাত্রায়ও ইহা সাত্বাতিক হইয়া থাকে। অতি-অল্প মাত্রায় সেবিত হইলে অনেক সময়ে ইহা দ্বারা যে সকল বিবক্রিয়া উৎপন্ন হইয়া থাকে কোনরূপ প্রাকৃতিক কারণসম্মত পীড়ার সঙ্গে তাহার কোন বৈলক্ষণ্যই দৃষ্ট হয় না। পুতরাং তাহা পৃথগ্ভাবে জানা বড় সহজসাধ্য নহে। এক গ্রেনের বার আনা ভাগ খাইয়া একটি শিশু, এবং ছুই গ্রেন খাইয়া একটি অধিক বয়স্ক মরিয়া গিয়াছে। ডাক্তর টেলর বলেন, ক্ষয়, দশ হইতে পনের গ্রেন মাত্রায় ইহা এককালে সেবিত হইলে প্রাণ নষ্ট করিতে পারে। কিন্তু অল্প মাত্রায় ক্রমে ক্রমে সেবিত হইলে অতি অল্প পরিমাণে হইলেও প্রাণ নাশক হয়।

symptoms.

সুদেলি নামক জনৈক দেশীয় চিকিৎসকের কথায় ডাক্তর চেভার্স বলেন একটি ক্ষীণ ও দুর্বল দেশীয় স্ত্রীলোক এক গ্রেনের চারি আনার কিছু অধিক খাইয়া ভয়ানক বিবৎসর্য ভোগ করিয়াছিল। তিনি অল্প আয়ুও বলেন ১৮৮ শৃষ্টাব্দের মার্চ মাসে চারি জন মুসলমান একত্রে ডালফাত ব্যঞ্জন খাইয়া অভ্যস্তার মধ্যে বিবাক্ত হইয়া বিবৎসর্য ভোগ করিয়াছিল এবং তাহারা হাসপাতালে নীত হয়। তাহাদের বয়স, ভেদ,

উপরে আলা, হস্ত সঙ্কোচ, পাতিশয় অবসাদ, শিগাশা হইরা-  
ছিল। কিন্তু তাহারা শীঘ্র আরোগ্যলাভ করিয়াছিল'। কিন্তু  
যদি তাহাতে মৃত্যু হইত, তাহা হইলে তাহাদের ঘূর্ণী, অজা-  
নতা, অসংকুল, সম্পূর্ণ অবসাদ, ও পেশী সঙ্কোচ প্রভৃতি লক্ষণ  
সকল দৃষ্ট হইত। আবার নিতান্ত কঠিন হইয়া উঠিলেও আরোগ্য-  
লাভের বিবেচনা সম্ভাবনা থাকে। অনেক দিন ধরিয়া সেবিত  
তইলে ইহা দ্বারা রোগীর সর্বদা বিবমিষা, বমন ও ভেদ,  
পানো নিষ্প্রভতা, দুর্বল নাদী, পেশীশক্তিহীনতা, শীতল  
ঘর্ম এবং সাজাতিক অবসাদ জন্মায়। ইহার চটি গাত্রে  
লাগাইলে বনস্তের ন্যায় চর্মরোগ উৎপন্ন হয়। সেবন  
করিলে অধিক পরিমাণে আভ্যন্তরিক প্রয়োগে গলার মধ্যেও  
কখন কখন উক্তরূপ দৃষ্ট হইয়া হইয়া থাকে।

এই বিব সেবন করিয়া মৃত্যু হইলে গলার, পাকস্থলীর এবং  
অন্ত্রস্তরের উদ্ভেক; কখন কখন পাকস্থলীর মিউকস বিলিত গলিত  
ও রক্তসম্পৃক্ত অবস্থা, সিকম ও বৃহদন্ত্রের উদ্ভেক এবং কুস-  
কূসের ও মস্তিষ্কের রক্তাবিকা ইত্যাদি মৃতদৈহিক লক্ষণ সকল  
লক্ষিত হয়।

Post mortem  
appearances.

চিকিৎসা করিতে হইলে দুষ্ক ও উষ্টবেদ সংযুক্ত জল  
প্রভৃতি দ্বারা বমনের বৃদ্ধি করান উচিত। টানিন্ বিশিষ্ট  
ড্রল পদার্থ দুষ্ক ও চিনি শূন্য চার জল ও কুহালের জল  
প্রভৃতি প্রচুর পরিমাণে প্রদান করিবে। সিন্‌কোনার ছাল  
টিকর অথবা চূর্ণ অবস্থার সুবিধামত সেবন করাইবে। তাহার  
পর অহিফেন-মটিত ঔষধাদি ব্যবহার করিবে।

Treatment.

টার্টার এনিটিক জলে গলিয়া খায়, কিন্তু আলকোহলে

Tests.

গঠন না। এক ফোটা এক কাঁচ কলকে রাখিয়া তাপ দিলে অণুবীক্ষণলব্ধ চতুষ্কোণ অথবা ঘন (Cube) দানা রূপে বহু হইয়া যায়। আকরিক অম্লের সহযোগে ইহা শ্বেতবর্ণ হইয়া তলে নিপতিত হইয়া থাকে। বে-অন দিয়া এই পরীক্ষা সম্পাদিত হইবে তাহা আবার একটু অধিক করিয়া দিলে সেই তলনিপতিত শ্বেতবর্ণ পদার্থ গন্ধিয়া যাইবে। কোন আন্তরিক পদার্থ হইতে ইহাকে পৃথক করিতে হইলে রি-এন্সের পরীক্ষা অবলম্বন করিতে হইবে।

### পারদ ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

Mercury & its  
compounds.

পারদ-ব্যটিত বস্তু কিছু পদার্থ আছে তন্মধ্যে কেরোসিন্ সল্‌ভিনেট বিবিধ-নির্দিষ্ট নিকট বিশেষ আবশ্যকীয় ও বিবেচ্য। এতদ্ভিন্ন অন্যান্য যৌগিক পদার্থ দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা প্রায় নাই বলিলেও হয়। আমাদের দেশে কেরোসিন্ সল্‌ভিনেট ও রসকপূর দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার ঘটনা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এমন কি দেশীয় কবিরাজ-নির্দিষ্ট এমন কোন প্রধান ঔষধ নাট যাহা কোন না কোন প্রকার পারদ-ব্যটিত নয়; যদি একথা বলা যায় তাহা হইলে নিতান্ত অত্যাধিক দোষে দূষিত হইতে হয় না। রসসিদ্ধ হিঙ্গুল, রসকপূর প্রভৃতি সমুদয়ই পারদ-ব্যটিত যৌগিক পদার্থ। পারদ যখন বাতব অবস্থায় থাকে তখন তাহা হইতে কোন অপকার ঘটনারই সম্ভাবনা থাকে না।

Corrosive  
sublimates.

যাহা হউক এক্ষণে বিবিধ-নির্দিষ্ট আবশ্যকীয় কেরোসিন্ সল্‌ভিনেট আমাদের বাহা কিছু বক্তব্য আছে, ইহার উগ্র ও তাজ

আম্বাদ আছে। ইহার তিন গ্রেণ সেবন করিলে মৃত্যু সংঘটিত হইতে পারে। পাঁচ গ্রেণ সেবন করিলে মৃত্যু নিশ্চয়ই ঘটিবে। কিন্তু ৮০ গ্রেণ পর্য্যন্তও সেবন করিয়া ক্রমে আরোগ্যলাভ করিয়াছে। মৃত্যু অর্ধ ঘণ্টার ন্যূনেও ঘটিয়াছে। আবার ৬০ বা ৮০ গ্রেণ পর্য্যন্ত সেবন করিয়া ১২ দিন পর্য্যন্ত বাঁচিয়াছিল। কিন্তু সাধারণতঃ ধরিতে গেলে ২৪ হইতে ৩৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত এই সময়ের মধ্যে সচরাচর মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

এই বিষ সেবন করিবার অনতিবিলম্বপরেই বিবক্ষিতা সকল উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। জিহ্বায় তীব্র এবং উগ্র আম্বাদ, গলায় ও পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা, সেই জ্বালা ও বেদনা ক্রমে সমুদয় উদর ব্যাপিয়া পড়ে; বিবমিষা ও পাকস্থলীতে দ্রব্যের উদমন হয়। উদ্বাস্ত দ্রব্যে কখন রক্ত ও হৃদ্রবং মিউকাস দৃষ্ট হইয়া থাকে। উদর ক্ষীত হয়, ও উদরানয় বা রক্তাতিসার প্রভৃতি ঘটে। মূত্রে বক্তাধিক্য, কণন ক্ষীত এবং গুৰ্ভময় ও জিহ্বা খেতবর্ণ ও কৃষ্ণিত হয়। শ্বাস-রুদ্ধ ; নাড়ী কুন্দ ও তন্দ্রবৎ হয়। অবসাদ, মুচ্ছা, পেশী-সঞ্চালন প্রভৃতি হইয়া মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

যদি উপরি উক্ত লক্ষণ সকল সাংঘাতিক না হইয়া উঠে তাহা হইলে বেদনা ক্রমে কমিয়া আসে, কিন্তু বিবমিষা ও উদরবেদনা সময়ে সময়ে ঘটে। মূত্র অনেক সময়ে বন্ধ হইয়া যায়। স্নাতিকের অবসাদসহ পিত্তাধিক্য জর হয়। মাটি ও লাল। বীজ (Salivary Glands) সকল ক্ষীত, নিঃসৃত পুর্ণকমর হয় এবং লাল। অনবরত নির্গত হইতে থাকে।

Symptoms.

কিন্তু এই শেবোক্ত ঘটনা অল্প মাত্রায় অনেক দিনধরিয়া পারদ সেবিত হইলেই ঘটে। ইহা হইতে আরোগ্যলাভসম্পক্ষে অন্যান্য অবস্থা ভাল থাকিলেও ইহা সময়ে সময়ে এত অধিক হইয়া পড়ে যে মৃত্যু অবশ্যস্বাবী হয়। লাল অন্যান্য কারণেও অধিক পরিমাণে নির্গত হইতে পারে। শব্দবিষ, বিসমথ, আইও ডাইড অব পোতাশিয়াম ও অক্সিফেন প্রভৃতি দ্বারা লালারোগ ঘটে। ক্যালমেল কোন কোন ধাতুতে অতি অস্পষ্টতায় ও ইহাকে উৎপাদন করিতে পারে। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, পারদ কোন অধস্তাতেই পেশীশক্তি বড় নষ্ট করিতে পারে না। কিন্তু ইহার বাষ্প সেবন করিয়া অনেকে বিশেষতঃ পারদকার্য্যাগারের লোকেরা আত্মাণ করিয়া এক প্রকার পক্ষাঘাতরোগগ্রস্ত হয়। প্রথমতঃ সেই রোগ হস্ত পদেই থাকে, পরে সমুদয় শরীরে ব্যাপিয়া পড়ে—হস্ত পদ চালনে অসামর্থ্য এবং সর্বশরীরে কম্পন জন্মিয়।

est mortem  
appearances.

ইহা সেবন করিয়া মৃত হইলে মৃতদৈহিক চিহ্ন সকল নিম্নলিখিত প্রকারে লক্ষিত হইয়া থাকে। সমুদয় অঙ্গবহনালীতেই ইহার ক্রিয়া বিশেষ স্পষ্ট রূপে দৃষ্ট হয়। উক্ত নালীর সমুদয় মিউকস্ কিব্রি গলিত, শ্বেতাভ অথবা নীলাভ বর্ণ বিশিষ্ট হয়। পাকস্থলীতে বিষম প্রদাহের লক্ষণ সমূহ নয়নগোচর হয়। মিউকস্ কিব্রির তলদেশে স্থানে স্থানে রক্তাধিক্যজনিত চক্রাকার চিহ্ন ও ক্ষত চিহ্ন সকল দৃষ্ট হয়। মূত্রবস্ত্র, মূত্রকোথ ও অস্ত্রবস্ত্র প্রভৃতি প্রদাহ-যুক্ত হয়।

Treatment.

চিকিৎসা করিতে হইলে বিষয় দ্রব্য ব্যবহার এবং

এই বিবেক বহিষ্করণ প্রণালী অবলম্বন করা উচিত। আন্-  
 য়মেন মিশ্রিত পানীয় প্রচুর পরিমাণে গ্রহণ করিবে।  
 আবশ্যক হইলে ইপিকাক্ ও টমাকপম্পও ব্যবহার করিবে।  
 অর্থাৎ যে কোন প্রকারেই হউক বমন উদ্রেক করা বিশেষ  
 আবশ্যকীয়। ডিম্বের স্বেত ও হরিদ্রা ভাগ দুইয়ের সহিত প্রচুর  
 পরিমাণে সেবন করাইবে। ময়দার সার (ময়দাকে জলসহ  
 সূক্ষ্ম বস্ত্র দিয়া ছাঁকিয়া লইলে ইহাকে পাওয়া যায়) এ সম্বন্ধে  
 বিশেষ উপযোগী। কিন্তু কিছুই না পাওয়া গেলে এবং  
 শীঘ্র আবশ্যক হইলে সরদা, দুগ্ধ অথবা জলের সঙ্গে মিশাইয়া  
 এবং কেবল দুগ্ধ, ও বরফ সেবন করাইলে বিশেষ উপকার  
 হইবে। ফটুকিরির কুলু করাইবে। বেদনা থাকিলে অহিফেন-  
 খটিত ঔষধ অল্পমাত্রায় প্রদান করিবে। লাল্য নির্গমন বন্ধ  
 করিবার জন্য ক্লোরাইড অব্ পটাশ চূষণ করিতে দিবে।  
 আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়াম এ সকল রোগের একটা  
 অতি প্রধান ঔষধ।

করনিভের সঙ্গে ক্যালমেল্ মিশ্রিত হইলে আমাদের Rasakurpura.  
 মেথের প্রসিক্ রসকপূর প্রস্তুত হয়। তাহার লক্ষণ  
 সকল উক্তরূপ, সুতরাং বিশেষ করিয়া বলিবার আবশ্যক  
 নাই।

প্যাল্‌তানিক পরীক্ষায় লোহ ও স্বর্ণ পারদ মিশ্রিত জলে  
 থাকিলে পারদ স্বর্ণে লসিয়া তাহার বাহ্যিক আবরণবৎ হয়।

রিএজের পরীক্ষাও এখানে বিশেষ উপযোগী। তাহা  
 টেষ্টটিউবে রাখিয়া উত্তাপ দিলে ক্রম ক্রম কনসান্টর ওটি-  
 কার পরিণত হইবে।

Teste.

Classes of  
poisoning by  
Mercurial  
compounds.

ডাক্তার ব্রাউন (Dr Brown) রসকপূর দ্বারা পক্ষাবসেপে একটি বিযাক্ত হওয়ার ঘটনার বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন, তাহা কুটির সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া সেবিত করান হইয়াছিল। তাহাতে করোসিভ সলিমেটের সন্দেশ লক্ষণ উদ্ভূত ছিল।

যঙ্গদেশের অন্তর্গত ত্রিপুরা প্রদেশে গর্ভস্থাব করাইবার জন্য কেহ অন্যান্য দ্রব্যের সঙ্গে পারদ ব্যবহার করিয়াছিল। ডাক্তার মুরে (Dr. Murray) একটি ঘটনার উল্লেখ করিয়াছেন। করোসিভ সলিমেট দ্বারা জনৈক এ দেশীয় বিযাক্ত হইয়াছিল উক্ত দ্রব্য পক্ষাবসেপের চর্ম্ম সংরক্ষণ করিবার অভিপ্রায়ে সংগৃহীত করা হইয়াছিল।

নিম্নোক্ত দুঃপের বিষয় যে আমাদের দেশীয় কবিরাজেরা ইহা দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট সংসাধন করিয়া থাকেন। উপরোক্ত রোগে পাবদবাস্পের ভাপুরা দেওয়াইতে গিয়া তাঁহার সমস্ত সময়ে যে কত অদূরদর্শিতার কার্য্য করিয়া থাকেন তাহা বলা যায় না। সময়ে সময়ে এত দূর পর্য্যন্ত হয় যে, সে সব স্থলে আইনের সাহায্য লইলে মন্দ হয় না। এই পারদ বাষ্পেব ব্যবহারে অবশেষে এই কল হয়, যে লালা-রোগ, মুখ-রোগ, মাটিগলন প্রভৃতি ঘটিয়া মৃত্যু উৎপাদিত হইয়া থাকে। কিন্তু আবার ধরিতে গেলে ৩৫ বৎসর পূর্বে ইংরাজী চিকিৎসা পারদ-প্রয়োগকারী যেকোন বিষয়ক ফল উপস্থিত হইত তাহার সঙ্গে তুলনা করিতে হইলে আমাদেব দেশীয় কবিরাজের একরূপ চিকিৎসা কোন ক্রমেই যোয়াবল্লু বলিয়া বোধ হয় না।

## সীস ও তদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থ।

ইহা হইতে অনেকগুলি যৌগিক পদার্থ প্রস্তুত হইয়া থাকে। কিন্তু আমাদের দেশে অক্সাইড্ অব্ লেড্ দ্বারা দূষিত হওয়ার ঘটনা অধিক শুনিতে পাওয়া যায় ও অধিক সম্ভবপর। কারণ আমাদের দেশে সীসার কুঁজো ও নল প্রভৃতিতে জল পান করিতে সময়ে সময়ে মহদনিষ্ট সংঘটিত হইয়া থাকে। সে সকল পাত্রকে সর্বদা পরিতৃপ্ত করিবার উপায় থাকে না বলিয়াই এরূপ ঘটনার অধিক সম্ভাবনা দেখিতে পাওয়া যায়। পরিতৃপ্ত লেবনিক পদার্থ-বিবহিত আকাশ-বারি সর্বদা ব্যবহৃত হইয়া থাকে বলিয়া উক্ত পান্য সকলে তৎক্ষণাৎ রাসায়নিকক্রিয়া সম্বন্ধেই সম্পাদিত হইবার সম্ভাবনা।

Lead & its compounds.

ডাক্তার চেভার্স বলেন “প্রায় অষ্টাদশ বৎসর অতীত হইল কোন এক স্থলে কোন এক রোগীর গৃহে ঔষধ প্রস্তুত করিবার আবশ্যক হওয়াতে তিনি এক সীস নিষ্পিতকুঁজোয় জল ব্যবহার করেন। জল ঢালিবামাত্র তিনি দেখেন যে, মিশ্রিত হইবামাত্র সেই জল সম্পূর্ণরূপে হৃদবৎ খেতবর্ণ হইয়া গেল। পরীক্ষার জন্য গেল তাহাতে অধিক পরিমাণে অক্সাইড অব্ লেড্ বর্তমান রহিয়াছে। যদি ঐ রোগী রাত্রিকালে তাহা পান করিতে চাহিত তাহা হইলে নিশ্চয়ই তাহাতে তাহার জ্ঞান নষ্ট হইত। সেই জল অক্সিজেনের পরিমিত এবং প্রায় এক সপ্তাহকাল উক্ত কুঁজোর মধ্যে ছিল।”

Cases of poisoning by Hydrated Oxide of Lead

“যখন আমি হাক্কার ছিলোম, তখন অনেক রোগী আমার

নিকট তাহার এক পদের দুর্বলতার চিকিৎসাকরিতে আসেন। তাহাকে পা কেলানতে দেখা গেল, আব্‌ডমিন পলিসিস্ নামক পেশী স্বকায়াল্পাদনে অসমর্থ হইয়াছে। ইহার কারণ অল্প-সন্ধান করিয়া কিছুই স্থির করিতে না পারাতে তাহাকে জিজ্ঞাসা করিলাম যে তিনি সীসার কোন পাত্রে জলপান করিতেন কি না। তাঁহা উত্তরে জানা গেল যে, তাঁহার এক সীসের কুঁজো ছিল এবং তাহাতে তিনি অনেক দিন ধরিয়া জলপান করিতেন। কিন্তু তাহার মাটিতে সীসের রেখা দৃষ্ট হয় নাই। তাঁহার শাখ্য অক্ষত থাকাতে তাঁহাকে অন্য কোন ঔষধ না দিয়া কেবল লবণাক্ত জল দিয়া প্রতিদিন পা ধোত ও পরিষ্কার করিতে বলিলাম; এবং অনন্য দ্রব্য পদতলে দিয়া চলিতে বলিলাম। কিছুদিন পরে সে দুর্বলতা তিরোহিত হইয়া গেল”।

এই কলিকাতা নগরীতে বধন প্রথম জলের নল প্রস্তুত হয় ও তাহার জল ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ হয়, তখন কলিকাতার একটা বালকে সীসজনিত বিষক্রিয়া সকল দৃষ্ট হইয়াছিল। সেই বালকের তাহাতেই মৃত্যু হয়। তাহা দেখিয়া ডাক্তার পামর ১৮৭০ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে কলের জলের ক কেলি পরীক্ষণক্রিয়া সম্পাদন করেন; এবং কলিকাতার কলিঙ্গদিগকে বলেন যে, উক্ত জলে দ্রাব্য সীস দশ লব্ধের এক ভাগের ৫৭ ভাগ বর্তমান থাকে। কেহ এক গল্লব জল পান করিলে তাহার সঙ্গে সুগর অব লেডনামক সীসের একটি বৈশিক পদার্থের এক ত্রৈলের ৯ ভাগ তাহার উত্তরে পড়িত হইয়া থাকে। তিনি বলেন সীস বধন পথীয়ে সঞ্চিত হইয়া ক্রমে

বিবক্রিয়া প্রদর্শন করে তখন উক্ত বালক যে তন্নিবন্ধন  
মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে তাহা অধিক সম্ভবপর। সেইজন্য  
তিনি তাহাদিগকে সীস নল ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন।  
তবে রাং ঘারা আবৃত থাকিলে অনেকটা উক্ত বিষমরফল-  
উৎপাদন নিবাবিত হইতে পারে।

সীসখচিত্র আর ও একটা ঘটনা এদেশে ঘটয়া গিয়াছে।

১৮৬৫ খৃষ্টাব্দে গন্নিয়ালু সিংহ নামক জনৈক হিন্দুস্থানী  
উপদংশরোগে বিস্তর কষ্ট পাইতেছিল এবং শরীরের স্থানে  
স্থানে কণ্ডুরনরোগ ছিল। কেহ তাহাকে মৃত্যুশয্যা  
( ইংরাজীতে যাহাকে লিথার্জ বলে ) একতোলা এবং  
স্বস্তিচিনি একতোলা একত্রে মিশ্রিত এবং সম্ভোগে বিভক্ত  
করিয়া সেবন করিতে বলে। প্রত্যেক ভাগে ২৫ গ্রেণের  
ও কিছু অধিক ছিল। প্রতিদিন একভাগ করিয়া সেবন  
করাতে তৎদিনে তাহার বিষম পীড়া উপস্থিত হইল।  
নাড়িদোশে বিষম বেদনা, কোষ্টবদ্ধ, বমন, হস্তপদকম্পন এবং  
মূত্রনির্গমন একেবারে বন্ধ হইয়াছিল। তিনদিন প্রস্রাব  
এবং আটদিন বল আদৌ নির্গত হয় নাই। কিন্তু নিষপত্র  
বাটিয়া উত্তপ্ত করিয়া মূত্রস্থলীর উপর লেপন করাতে প্রস্রাব  
নির্গত হইল। কিন্তু তাহার অন্যান্য রূপ বরং আরও  
বাড়িতে লাগিল—নাড়িতে বেদনা, বিষ্ঠাগুলি সম্পূর্ণ রূপে  
আবদ্ধ ছিল কিন্তু উদর কীট কিম্বা বাসপেশী সঙ্কোচিত হয়  
নাই। বাতির কিঞ্চিৎ উপরেই সীসবর্ণ রেখা নাড়ির ধারের সহিত  
সমন্বিতভাবে লক্ষিত হইয়াছিল। মুখে কোন রূপ বিষাদ  
ছিল না। শরীর সীর্ণ পাতুল্য ও দুর্বল এবং হৃৎকম্পে পক্ষা-

ঘাত ইওয়াতে মণিবদ্ধ শীতল হইয়া পড়িয়াছিল। কোটন (জরপাল) তৈলের সঙ্গে এরও তৈল এবং আইওডাইড অব পোতাশিয়ামের সঙ্গে সাইটেট অব কুইনাইন এবং লৌহ প্রভৃতি ঔষধ সকল তাহাকে প্রদত্ত হইয়াছিল এবং পরিশেষে বৈদ্যাতিক প্রক্রিয়াও অবলম্বিত হইয়াছিল কিন্তু কিছুতেই ফল দর্শায় নাই। রোগী একমাস বিশদিন পরে অসহ্য বস্তুগা সহ্য করিয়া কলেবব পরিত্যাগ করে। পূর্কৌক্ত লক্ষণ সকল কালক্যাপিষ্টোনম্ নামক পীড়ার উদ্ভায়ক। ইহা দ্বারা উক্ত পীড়া জন্মিয়া থাকে। দ্রুত অথবা মোমের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেশীয় কবিরাজেরা মুদ্রাশঙ্খ বিবিধ চর্মরোগে ব্যবহার করিয়া থাকেন। তাহাদিগের নিকট মুদ্রাশঙ্খ বা লিথার্জ উপদংশ রোগের অব্যর্থ মহোষধ।

১৯৫

### তাম্র ও তদ্ব্যটিত দৌগিক পদার্থ।

Salts of  
Copper

তাম্রাক্ত লবণ দ্বারা বিবাক্ত হওন সর্বদা দেখিতে পাওয়া যায় না; এবং একপ ঘটনা প্রায় ভ্রম বশতঃই হইয়া থাকে। পাক্যাকারে ইহার নিজের কোন অনিষ্টকারক ক্ষমতা নাই; কিন্তু উদরস্থ ইহা পাক্যাকারের অন্নরসের সহিত মিশ্রিত হইলে ইহা দ্বারা বিলক্ষণ হানি হইবার সম্ভাবনা। তাম্রপাক্যে খাদ্য জ্বা রন্ধন হেতু কখন কখন বিবাক্ত হওনের লক্ষণসকল উদ্ভূত হইয়া থাকে। এতদ্বশে তাম্রব্যটিত হুঁতী ভ্রব্য বিবাক্ত হইবার সম্ভাবনা। Sulphate of Copper বা তুঁতিয়া এবং Arsenite of Copper বা গ্রিন রস। এত

স্বাভীত তাম্বের কার্বনেট ও সল্ফাসিটেট্, প্রভৃতি লবণ আছে।

বিষাক্ত হওনের লক্ষণ :—উদরস্থ হইবার অতি অল্পক্ষণ পরেই উপর পেটে বেদনা আরম্ভ হইয়া সমুদয় পেটে বিস্তৃত হইয়া পড়ে; বমন হইতে থাকে—উদগারিত জবা নীল বা হরিৎ-বিশিষ্ট হয় এবং ভেদ হইতে থাকে। তৎপরে শাসকচ্ছ উৎপন্ন হয়। রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, হস্তপদ নীতল হয়, মস্তকে বেদনা ও উচ্চ ঘূর্ণিত অশুভূত হয় এবং ধাতুষ্ঠাংকারিক লক্ষণ অল্পমাত্রায় লক্ষিত হয়। কখন কখন প্রস্রাব রহিত হইয়া যায়। ন্যায্য বা পাণ্ডুরোগলক্ষণ প্রায় সর্বদাই দেখা যায়—এবং ইহা একটা বিশিষ্ট লক্ষণ : কারণ অন্য প্রকারে বিষাক্ত হইলে এই লক্ষণ উৎপন্ন হইতে প্রায় দেখা যায় না। কখন কখন অভিবৃত্ততা, অচেতনতা এবং পক্ষাঘাত উদ্ভূত হয়। ইহার দ্বারা মৃত্যু কতিপয় ঘণ্টা হইতে কতিপয় দিবসের মধ্যে ঘটিয়া থাকে।

অতি অল্পমাত্রায় তাম্রঘটিত ঔষধ বা লবণ কিছুদিন সেবিত হইলে, মুখে ধাতব স্বাদ, পিপাসা, দৌরল্যা, ধালধরণ ও শূল বেদনা উৎপন্ন হইয়া ক্রমে রক্তাতিসারের লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। কখন কখন মাড়ি আকুঞ্চিত হইয়া উহার প্রান্তভাগে বেগুনি রেখা দৃষ্ট হয়। এই রেখাকে লীগনাবহারজনিত নীল রেখা হইতে অল্পে স্বতন্ত্র করিয়া গিয়া থাকে।

মৃত দৈহিক চিহ্ন :—পীকায়ের এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গের লক্ষণ দেখা যায় এবং উহাদের দৈহিক বিশিষ্ট কতকগুলি নীলাভ

Symptoms

Post mortem  
appearances

হরিষর্ষ-বিশিষ্ট হয় এবং কখন কখন উহাতে বিষকণা  
প্রাপ্ত হওয়া গিয়া থাকে। কখন কখন উহা সঞ্জিত হইতে  
দেখা গিয়াছে।

#### Treatment

চিকিৎসা:—তাত্র দ্বারা বিবাক্ত হইলে বমন আগন হই-  
তেই হইতে থাকে সুতরাং বমকপ্রয়োগের আরোজন হয়  
না, কেবল উষ্ণ জল পান করিতে দিলেই উহা উত্তেজিত  
হইতে থাকে। পাকাশয়ে শোষকযন্ত্র ব্যবহারের আবশ্যক  
প্রায়ই হয় না। ইহার প্রকৃত বিষয় কেবল আলদিউ  
মেন। সুতরাং কেবল ডিম্বের শাঁস খাইতে দিবে এবং  
তৎপরে দুগ্ধ বা লালবৎ জলীয় দ্রব্য পান করিতে দিবে।

A case of  
isoning by  
bacetate of  
pper

স্ব-আসিটেট অব কপর্ দ্বারা বিবাক্ত হওয়ার একটা  
ঘটনা রালে নামক একজন ডাক্তার বর্ণন করিয়াছেন।  
একজন উক্ত দ্রব্য এবং পিপারমেণ্টের এসেন্সিয়েল তৈল  
অধিক পরিমাণে সেবন করিয়াছিল। বখন জেনেরাল হাঁস-  
পাতালে আনীত হয় তখন সে সম্পূর্ণ হস্তচৈতন্য। নিশ্বাস  
প্রবাস অতি কষ্টে সহিত সম্পাদিত হইতেছিল। চক্ষুর  
কনীমিকা সমধিক প্রসারিত, নাড়ী বৃহৎ, কঠিন, ক্রান্ত কিন্তু  
বৃহৎ নহে। মুখলী বেগুণে বর্ণ। মুখলালা প্রচুর পরিমাণে  
নির্গত হইতেছিল। গায়েচর্ম উষ্ণ, মানসিক ও বাহ্যিক শক্তি  
সম্পূর্ণ রূপে তিরোহিত হইয়াছিল। ঘোঁষলে ঘোঁষহর বেন  
আপোয়েক্সি হইয়াছিল। সুতরাং প্রথমতঃ তথোঁষে চিকিৎসা  
হইতেছিল। তৎপরেদিন তাহার চৈতন্য হইল এবং উগ্রবিষ-  
সেবননিবন্ধন বাবতীর ব্যগ্রতা ভোগ করিতে লাগিল। চিকিৎ-  
সার পঞ্চমদিনে প্যাকাশয়ের উজ্জ্বল অবস্থায় অনেক উপশম

হইল। গলায় ও টেকিয়াতে প্রদাহ জন্মিয়াছিল। এইরূপে এক মাস ধরিয়া অসহ্য বক্তৃতা ভোগ করিয়া আরোগ্য লাভ করিল। এই রোগী প্রথমে যে সকল কষ্ট পাইয়াছিল তাহা পেপারমেন্টসেবননিবন্ধন।

### দস্তা ও তদবর্তিত যৌগিক পদার্থ।

অধিকমাত্রায় সেবিত হইলে দস্তাবর্তিত লবণ সকল উগ্র-  
বিষক্রিয়া প্রদর্শন করিয়া থাকে। আমাদের দেশে প্রসিদ্ধ  
ডাক্তার ওসনেসি (Dr. Oshaughnessy) সল্ফেট্  
অব্ জিন্ক্ বর্তিত অনেকগুলি বিষ ঘটনার উল্লেখ করিয়া  
গিয়াছেন। ক্লোরাইড্ অব জিন্ক্ দ্বারাও তিনটী ঘটনা  
এদেশে ঘটিয়াছে। সিরপ ভ্রমে দুই আউন্স পরিমিত বর্ণে-  
টন সল্যুসন খাইয়া বিবাক্ত হওয়াতে কলিকাতার মেডি-  
কালেজের একটী ছাত্র উক্ত কালেজের চিকিৎসাগারে আনীত  
হয়। সে ডাক্তার চেভাসের চিকিৎসায়ীনে থাকে। চিকিৎসা  
নিয়মিতরূপে ও দক্ষতার সহিত সম্পাদিত হইয়াছিল  
কিন্তু আটদিন পরে পাকস্থলীর অবরোধের ফাসেলস্ হওয়াতে  
তাহার মৃত্যু সংঘটিত হয়। অন্যান্য উগ্রবিষের যে সকল  
লক্ষণ উদ্ভূত হইয়া থাকে ইহাতে ও সেই রূপ লক্ষিত হইয়া-  
ছিল। আর যে দুইটী ঘটনা ঘটে সেদুই স্থলে বিষম রসন হয়  
বটে কিন্তু মৃত্যু ঘটনাই। তাহারা ডোজনের অব্যবহিত পরেই  
সেবন করিয়াছিল বলিয়া বোধ হয় সেই রূপ ঘটয়া থাকিবে।

Salts of  
Zinc

## নাইট্রেট্ অব্ সিল্ভার ।

Nitrate of  
silver

ইহা অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে উৎকট উগ্রবিষের কার্য্য করিয়া থাকে। নিয়মিত রূপ সেবিত হইলে ইহা দ্বারা মানবজাতির যে কত উপকার সংলাভিত হইতে পারে তাহা বলা যায় না। যাহা হউক, ইহার অনিয়মিত সেবনে ইউরোপে দুইটি এবং আমাদের দেশে একটা বিষ ঘটনা ঘটিয়াছে। সাধারণ আহারীয় লবণ এতৎসম্বন্ধে একমাত্র বিষয় দ্রব্য। তাহা সেবন করাইয়া প্রচুর পরিমাণে উদ্বাসক ঔষধ সকল প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

নিম্নলিখিত ঘটনাটি আমাদের দেশে ঘটে, এবং আজিমগঞ্জের ডাক্তর জি, সি, চাট্‌বোর্ড্ এম এ, এম্‌বি দ্বারা উল্লিখিত হইয়াছে।

তিনি একজন রোগীকে তাহার অণ্ডকোষের উপর গলিত কত স্থানে উক্ত ঔষধ (পরিমাণ এক আউন্স জলে এক ড্রাম) সেবন করিতে প্রদান করেন। উক্ত রোগী তাহা না বুঝিতে পারিয়া সেই একড্রাম ঔষধকে চারিভাগে বিভক্ত করিয়া ঘণ্টায় একভাগ করিয়া তিনবার খাইয়া ফেলিয়াছিল। রোগীর পাকস্থলীতে অবশ্যনীর আলা, রক্তবর্ণ চক্ষু, ঘর্ম্মাক্ত ললাট, ক্ষতগতি নাড়ী, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস, ও এপিথিমিয়াম্মিহিত লিঙ্গা হইয়াছিল। তাহার বুদ্ধিবৃত্তি বিশুদ্ধ ছিল কিন্তু কথা কহিবার শক্তি ছিল না। কোন প্রকারে তাহাকে এক বাটী দুগ্ধ ও খরলক্ষণাক্রমক সেবন করান গেল। দুই ও তিনে তাহার বমন হইতে পারিল। উদ্বাস পদার্থে

প্রথমতঃ ঘন মিউকস্, তৎপরে রক্তমিশ্রিত ঘণ্ড খণ্ড মিউকস্ দৃষ্ট হইয়াছিল। এইরূপে উক্ত দ্রব্য ক্রমাগত অর্ধবর্ষটাকাল উজ্জ্বল হইলে ক্রমে পাকস্থলীর আলাপ্রশমিত হইতে লাগিল। তিনবর্ষটাকাল ক্রমাগত প্রচুর পরিমাণে দুগ্ধ প্রদান করিয়া বয়স ক'বান হইতে লাগিল। অনন্তর রোগী একটু সুস্থ বোধ করিয়া নিদ্রিত হইল। পরদিন প্রাতঃকালে লাংবিক রেচক ঔষধ দ্বারা বিবহনী পরিকৃত করা হইল। কিন্তু তৃতীয় দিবসে যদিও তাহার উৎকট আমাশয় রোগ হইয়াছিল তথাপি পরিশেষে সমস্ত রোগ হইতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

## ঔষেদিক উগ্রবিষ।

### উগ্ররেচক দ্রব্য।

ইহাদের মধ্যে জেলাপ, কামনি, গাধোজ, কলোনিড্, কোটন্, টৈল এবং ইলোটেরিয়ন্ এই সকল পদার্থই সমধিক প্রসিদ্ধ। ইহারা প্রায়ই ব্যবহৃত হয় না। যদি কখন আবশ্যক হয়, তাহা হইলে কোন পারদ্ব্যটিত যৌগিক পদার্থের সহিত পরস্পর যথায়োগ্য ভাবে মিশ্রিত হইয়া অতি অল্প মাত্রায় ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু এ সকল দ্রব্য অতি অল্প বরফ বা অধিকদ্রব, দুর্গন্ধ অথবা গর্ভবতী স্ত্রীকে কখনই প্রদত্ত হওয়া উচিত নহে; হইলে তাহাদের বিধাত হইবার অধিক সম্ভাবনা। এ সকল দ্রব্য বহুপ্রয়োগ হইলে অল্পকালেই ইহাদের বিরক্তিয়া সমধিকরূপে লক্ষিত হইয়া

Drastic  
purgatives &  
their symp-  
toms in gene-  
ral

থাকে। এপর্যায়ের অন্তর্গত খেত এবং কৃষ্ণহেলিবোর অন্যান্য উগ্রবিধের ন্যায় কার্য করিয়া পেশী সঞ্চালন, পেশীসঙ্কোচ, মদাত্ত্বা প্রভৃতি শৈবিক লক্ষণ সকল উদ্ভাবিত করিয়া থাকে। আমেরিকার হরিৎ হেলিবোর সেবন করিলে রোগীর ঘূর্ণী, তন্দ্রা হত চৈতন্য, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কনীনিকার বিস্তৃতি এবং পেশী সকলের দৌর্বল্য জন্মায়।

A case of  
poisoning by  
amboge

গাম্বোজ ও কোটন বীজ বা জয়পাল অথবা জম্বল্ গোটা দ্বারা বিবাক্ত হওয়ার ঘটনা শুনা যায়। বোম্বেদেশের জামে-স্তেজি সাহেব বলেন, একজন উনবিংশতিবর্ষবয়স্ক তরী পার্শ্ব মহিলার তিনড্রাম পাইপ্ গাম্বোজ আত্মহত্যানামনে সে সেবন করে। উক্তদ্রব্য সে দেশে অতি সুলভ মূল্যে প্রাপ্ত হওয়া যায়। সেবনের দুই ঘণ্টা পরে তাহার উৎকট বমন ও রেচন হইতে আরম্ভ হইল; পাঁচ ঘণ্টা পরে সেই বমন ও রেচনে তাহার নাড়ী ছাড়িয়া গেল। বমন ও রেচন কালে যে সকল দ্রব্য নির্গত হইয়াছিল তাহাদের বর্ণ গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ; বেদনা ও ব্যথা সমধিক উৎকট ছিল। উত্তেজক ঔষধ ও উষ্ণ ঘর্ষণ প্রযুক্ত হইল, নাড়ী সবল হইতে লাগিল কিন্তু মলত্যাগ অভ্যস্ত কষ্টে সাধিত হইত এবং মলের বর্ণ অনেক দিন ধরিয়া গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ ছিল। রোগিনী আস্তে আস্তে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

Cases of  
poisoning by  
cotton seeds

১৮৭০ খৃষ্টাব্দে ফেব্রুয়ারি মাসে কলিকাতার কোন সংবাদ-পত্রে দৃষ্ট হইয়াছিল যে, অকলপুরস্থ অনেক নেচিহু ডাক্তারকে কোন এক দেশীয় রমণী নিয়মিত দর্শনী প্রদান করিতে না পারিতে উক্ত ডাক্তার তাহা জানাইবার উদ্দেশে তাহার পুত্রকে

খাদ্যদ্রব্য প্রদান করে তাহাতে কতকগুলি জুন্সগোটা বা ছয় পালের বীজ ছিল। উক্ত বালক তাহার আর দুইটী ক্রীড়াসঙ্গী-  
দিগের সহিত তাহা ভোজন করে। তাহাদের সকলেবই উৎকট  
পীড়া জন্মায়। উপবিবেব ন্যায় সমুদয় লক্ষণই লক্ষিত হইয়াছিল।  
তাঁহাদের মধ্যে একটী মৃত্যুপ্রাপ্তে পতিত হয়। উক্ত  
ডাক্তর পরিশেষে মৃত হইয়াছিল। ডাক্তর চেভার্স বলেন,  
তাঁহার ভূতপূৰ্ণ সহকারী বাবু বৈদ্যানাথ ব্রহ্ম একটী  
ঘটনার বিষয় নির্দেশ করেন। জনৈক কবিরাজ জরপাল  
বীজের বাটিকা এত অধিক পরিমাণে দুই ব্যক্তিকে সেবন  
করিত যে সে সমধিক রোগে অতি অল্প সময়ের মধ্যে তাহা-  
দের মৃত্যু সংঘটিত হয়। ডাক্তর ওয়ালিক (Dr. Wallich) তাহার  
বক্তৃতাকালে বলিতেন যে, একজন উদ্যানপাল ক্রোটিন বীজ  
চৰ্খণ করাতে সাতিশয় ভেদ হইয়া তাহার মৃত্যু ঘটে। রেভঃ  
মেং মেসন সাহেব বলেন যে, ক্রোটিনের বিবক্রিয়া যখন সম-  
ধিক হইয়া উঠে তখন ব্রহ্মদেশীয় কবিরাজেরা গোড়ালেবুর  
বসকে তৎসম্বন্ধে বিষয় বলিয়া নির্দেশ করিয়া থাকে।

কবিরাজেরা ইহা রোগক ঔষধ বলিয়া এত অধিক পরিমাণে  
ব্যবহার করিয়া থাকেন যে ইহা দ্বারা অনেক সময়ে বিষমর  
কল উৎপন্ন হয়। একদিন জনৈক কথকের ওলাউঠার  
ন্যায় পীড়া হইয়াছিল। সেসময় ওলাউঠার কাল নহে।  
চিকিৎসা ওলাউঠার ন্যায় হইতেছিল কিন্তু তাহাতে কোন  
কলই দর্শায় নাই। আমাকে আহ্বান করার আমি গিয়া  
দেখিলাম যে, সে পীড়া ওলাউঠার ন্যায় কিন্তু সবিশেষরূপে  
জিজ্ঞাসা করাতে জানা গেল যে, কোন কবিরাজ তাহাকে

পূর্বে রেচক ঔষধ দিয়াছিল। কবিরাজের রেচক ঔষধ শুনিয়াই আমার জরপাল মনে পড়িল। বস্তুতঃ জরপালের সমুদয় বিষলক্ষণই তাহার দেহে লক্ষিত হইয়াছিল। শুনিলাম প্রচুর পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত ভেদ ও বমন ও অন্যান্য উগ্রবিষের লক্ষণ দৃষ্ট হইয়াছিল এবং উদরক্ষীত ছিল। উদরে কলপটি এবং মূত্র ও লবণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিলাম এবং পরদিন প্রাতঃকালে রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করিল।

### এরওঝাজ ও বাগভাড়াণী।

Castor  
seeds & Jat-  
ropha Curcas  
symptoms

এ উভয় পদার্থই সাতিশয় উগ্র এবং সেবনে বিষময় ফল উৎপন্ন হয়। ডাক্তর উড্ড এবং বাকি বলেন যে, দুই তিনটি এরওঝাজ সেবন করিলে রেচন হয় এবং সাতটি বা আটটি সেবন করিলে সেই রেচনের সমধিক আতিশয্য জন্মায়। ডাক্তর টেলর বলেন, কুড়িটি খাইয়া একটা অল্পবয়স্ক শ্রীলোক বিষাক্ত হইয়াছিল। সেবনের প্রায় পাঁচ ঘণ্টা পরে তাহার মুচ্ছা ও সাতিশয় ব্যগ্রতা হয়। সমস্ত রাত্রি ভেদ ও বমন হইয়াছিল। পরদিন প্রাতঃকালে দেখা গেল তাহার উৎকট ওলাউঠা রোগ জন্মিয়াছে। তাহার গাালের চর্ম শীতল ও নীল বর্ণ, শরীর শীর্ণ ও সর্বাঙ্গ কুঞ্চিত, নিশ্বাস শীতল, মাড়ী শূন্য ও তন্দ্রবৎ, শব্দাকণ্টক, পিপাসা ও উদরে বেদনা এবং তন্দ্রা ও অর্দ্ধচেতন্য হইয়াছিল। যে কোন প্রকার তরল পদার্থ সেবন করিত তাহাই উলঙ্গাশ্রিত হইত। পাঁচ

দিন অসহ্য যন্ত্রণা ভোগ করিয়া সে মৃত্যু-প্রাণে পতিত হয়।  
মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছিল তাহার পাকস্থলী ও  
অন্ত্রদ্বয়ের মিউকস্ ফিল্ম স্থানে স্থানে উজ্জ্বল ও মিউকস্ পূর্ণ  
ছিল।

বাগভাড়াণ্ডা দ্বারা বিষাক্ত হওয়ার একটি ঘটনা মাস্ত্রাজ  
বিভাগের সালেম নগরের ডাক্তার মোরোট সাহেব উল্লেখ করি-  
য়াছেন। তিনি বলেন জনৈক যুবক ইংরাজ ১৫টী অথবা ২০টী  
বীজ খাইয়াছিল। আশ্বাদে প্রথমে কিছুই জানিতে পারেন  
নাই। ঘণ্টা দেড়েক পরে গলায় ও পাকস্থলীতে আলা আরম্ভ  
হইল। বেদনা ভেদ ও বমন প্রভৃতি উপবিষের সমুদয়  
লক্ষণ প্রতিভাত হইতে লাগিল। বমনকালে উক্ত বীজের  
অনেকগুলি উদ্গারিত হইয়াছিল। আর দেয়ঘণ্টাপরে  
পদদ্বয়ে সাদৃশ্য পেশীসঙ্কোচ হইতে লাগিল। ক্রমে ভেদ  
বদ্ধ হইয়া পেল সত্য বটে কিন্তু পেশীসঙ্কোচের এক আভিমন্য  
হইল যে, রোগী মধ্যে মধ্যে যন্ত্রণার অবীর হইয়া শয্যা হইতে  
উত্থিত হইতে লাগিল। বাহুর, উদরের এবং পৃষ্ঠদেশের পেশী  
সকলের সঙ্কোচ হইতে লাগিল। সেখানে অবিকল টিটেনস্  
বোগের ন্যায়। ক্রমে রোগী বধির ও তাহার দৃষ্টিশক্তি হইয়া  
পড়িল। নাড়ী ক্ষীণ ও তন্তুবৎ, গাত্রচর্ম শীতল ও শ্বেদাক্ত এবং  
সর্বাঙ্গ শীতল ও কুঞ্চিত। চিকিৎসা করিবার সময় উষ্ণ ত্রাণ্ডি  
ও জল, বেদনানিবারক ঘর্ষণৌষধ, হস্তপদে উষ্ণজল পূর্ণ  
বোতল প্রভৃতি প্রদত্ত হইয়া ছিল। প্রায় সাতঘণ্টার পর  
ক্রমে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে আরম্ভ করিল, কিন্তু মধ্যে  
মধ্যে তাহার পেশীসঙ্কোচ হইত এবং পরদিন পর্য্যন্ত

A case of  
poisoning by  
*Jatropha Cur-*  
*cas*

তাহার বখিরতা ছিল। তৎপরে রোগী আরোগ্য লাভ করিলে ভেদ হওয়া ব্যতীত এসমুদয় ব্যর্থতার কিছুই স্বরণ করিতে পারিত না। আরও অনেকগুলি ইংরাজ যুবক তাহা অপেক্ষা অল্পপরিমাণে উক্ত বীজ সেবন করিয়াছিল। তাহাদের ও উক্ত রূপ ব্যর্থতা হইয়াছিল বটে কিন্তু অপেক্ষাকৃত অনেক কম।

### বিষাক্ত মস্কম্ বা তেফহুত্র।

Poisonous  
Fungi

ইহাকে চলিত কথায় বাডের ছাতা বলে। ইহা আকৃতি-ভেদে স্বাদে ইউরোপীয় মস্কমের মত। ইহাতে আমাশিটিন (amanitine) নামক এক প্রকার মাদক দ্রব্য পাওয়া যায়। অবিকল ইহার ন্যায় আমাদের দেশে পাভাল কৌড়ু নামক আর একটা উদ্ভিদ আছে। কিন্তু তাহা বিষমভেদে এবং খাদ্যদ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত হইয়াছে। ডাক্তার চেভাস একপ একটা ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। তিনি বলেন :— ১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের জুন মাসে যশোহরের আসিস্ টাণ্ট মার্জিষ্ট্রেট ও কলেক্টর একদিন আদালতে মদসত্ত্বে ন্যায় সাংহার করিতে তাঁহাকে কলেক্টর সাহেব বাটী পাঠাইয়া দেন। উক্ত আসিস্ টাণ্ট সাহেব অস্পাবরক, বিবান, মিতাচারী ও হুকটি-সম্পন্ন ছিলেন সুতরাং বেলা ১১টার সময় বে মদ্যপান করিয়া প্রকাশ্য স্থলে কোন গর্হিত কার্য করিবেন তাহা সঙ্কল্প পর বলিয়া বোধ হয় না। বাহা হউক, আমি তাহাকে দেখিতে গেলাম, দেখিলাম তিনি সাক্ষিয় বস্ত্রাভাষণ করিতেছেন, শরীর অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে এবং আমাকে দেখিয়া পূর্বদিন তিনি

যাহা করিয়াছিলেন তজ্জন্য সম্মতিক লব্ধিত হইলেন। রোগী বলিলেন, তিনি যেমন প্রত্যহ আহার এবং এক ক্ষুদ্র বোতল ক্লারেট পান করেন, সে দিন ও সেইরূপ করিয়াছিলেন। তিনি আর কিছুই ভক্ষণ করেন নাই, তথাচ সে দিন আদালতে আমলাদের সঙ্গে কৌতুক, অদম্য হাস্য, কলেক্টার সাহেবকে বিক্রপ এবং নানা প্রকার উদ্ভাদপ্রলপিত বলিয়াছিলেন। উক্ত ঘটনা তাঁহার পক্ষে শুদ্ধ এই একবার হয় নাই। ঐরূপ তার ও হইবার ঠিক ঐ সময়ে ঘটিয়াছিল। প্রতি বৎসরই ঐ একই রূপ ঘটিতেছে। তিনি সহস্র চেষ্টা করিলেও কখন সাজা দমন করিতে পারিতেন না। যাহা ইউক, আমি তাহা শুনিয়া ও তাহার উল্লরূপ বিমনায়মান অবস্থা সম্মর্শন করিয়া অনেকক্ষণ ধরিয়া তাঁহার নিকট রহিলাম এবং সদয়ভাবে তাঁহাকে পরীক্ষা করিতে লাগিলাম। কিছুক্ষণ পরে আমি জল খাবার থাইতে বাটীতে ফিরিয়া আসিলাম। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে জল খাবার থাইতে থাইতে আমাতে ও উক্ত রূপ লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইতে লাগিল; সর্বশরীর মাতিশয় উষ্ণ ও উত্তেজিত হইয়া উঠিল। নিতান্ত আশ্চর্য্যাবহিত হইয়া আমি ভৃত্যবর্গকে জিজ্ঞাসা করাতে জানিতে পারিলাম যে আমার বিষার মদ অতি অল্প পরিমাণে ছিল। স্মরণ্য মদ থাইয়া সেরূপ হইবার কোন সম্ভাবনা ছিল না। সে দিন মস্কমের ষোল আমাকে সেবন করিতে দিয়াছিল। তাহা জানিবামাত্র তৎক্ষণাৎ আমার মনে উদ্ভয় হইল বোধ হয় আমার বহু তাহা ভক্ষণ করিয়া থাকিবে। তাঁহাকে জিজ্ঞাসা করাতে তাহাই প্রতিপন্ন হইল।

বিত্তি আর দুইবারও প্রান্তরশনের সময় মস্কুমের কোল লক্ষণ করিয়াছিলেন। তাঁহাকে যখন বলিলাম যে তাঁহার উন্নততার কারণ আবিষ্কৃত হইয়াছে তখন আর তাঁহার আনন্দের পরিসীমা রহিল না। আমি বলিলাম আমারও সেইরূপ হইতেছে। আমি তখন আমার সেই ভাব সংরক্ষণ ও বৃদ্ধি করিতে আরম্ভ করিলাম; সেই ঝোল আর ও খাইতে লাগিলাম। যতই খাই, ততই আমার রোগীর বর্ণিত লক্ষণ সকল আমাতে প্রকাশ পাইতে লাগিল। আমার তখন প্রবৃত্তি সকল সমদিক উত্তেজিত এবং মনে অপার আনন্দ অহুভূত হইতে লাগিল। দুইজন বন্ধু সেই সময়ে উক্ত রোগীকে দেখিতে আসিয়াছিলেন, তাঁহারা দেখিয়া আমাকে অস্বাভাবিক ভাষায় বিচুই মনে করিলেন না। অর্থাৎ অস্বাভাবিক লক্ষণ সকলের সঙ্গে তাহার লক্ষণ সকলের এত সাদৃশ্য যে তাহা অস্বাভাবিক অন্যাকরণ সম্ভূত হইতে পারে তাহা তাঁহারা কোন মতেই বিশ্বাস করিতে পারিলেন না। বাছা হউক আমার সেই ভাব অনেকক্ষণ ধরিয়া রহিল। সন্ধ্যাকালে গাড়ি করিয়া বেড়াইতে বাহির হইলাম। তখন চারিদিক কেমন সুন্দর বোধ হইতে লাগিল! যেদিকেই ও যে দৃশ্যই নয়ন লিপ্ত করি, সেই দিকই ও সেই দৃশ্যই মনোরম দেখায়! বস্তুতঃ তেমন সুন্দর আদ্য কখনই দেখি নাই। মন সান্তিশর উল্লাসিত, কল্পনাক্রান্ত সান্তিশর উদ্ভিক্ত; তখন তাহাই বলি, তাহাই আমোদের, তাহাই হাস্যরসোদ্দীপক হয়। আমার অত্যন্ত আমোদ বোধ হইতেছিল, কিন্তু তাহাদের নিকট

নিতান্ত উপভাসাম্পদ হইয়া পড়িতেছিল। তখন তাঁহাদেরই  
অমুরোধপরতায় হইয়া আমি এক পূর্ণ মাসের ইপিকাকু খাইয়া  
সে সকল সুখের অবসানে সম্পাদন করিলাম। উদ্যান্ত পদার্থের  
মধ্যে অধিক পরিমাণে মস্কম্ উপস্থাপিত হইয়াছিল। কিন্তু  
তার আমার কোন রূপ কষ্টই হয় নাই। এই সকল মস্কম্  
অন্যরূপে স্বাদ হইতে গৃহীত হয় নাই। শুনিলাম রক্তের মূলে  
বাহ্য রূপায়, তাহাই সংগৃহীত হইয়াছিল। আর ইহার  
আরু কার্য দেখিয়া বাধ হয় যে ইহাতে মাদক আনানিটিন  
ধাকিবে '।

### লালচিত্রা, চিত্রা ও শ্বেতকরবীর।

এই ত্রিবিধ পদার্থ আমাদের দেশে নানা প্রকারে ও নানা  
উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বঙ্গদেশের এমন স্থান নাই  
যেখানে ইহাদিগকে প্রাপ্ত হওয়া যায় না। এ উভয়ই উদ্ভিদদের  
বিষয় লক্ষ্য সকল প্রদর্শন করিয়া থাকে। লালচিত্রা ও চিত্রা  
উভয়বিধ উদ্ভিদের মূল লইয়া এক চিট প্রস্তুত করিয়া ইউ-  
রোপীয় ও দেশীয় উভয়বিধ চিকিৎসাতেই বেদনাহলে বাহ্য  
প্রলেপনার্থে ব্যবহৃত হয়। দেশীয় চিকিৎসকেরা আভ্যন্তরিক  
প্রয়োগও করিয়া থাকেন। লালচিত্রা ও চিত্রা ইহার মধ্যে  
লালচিত্রাবই অধিক প্রচলন একথা অনেক ইউরোপীয় ডাক্তর  
বিশেষতঃ ডাক্তর ওসেনসি বলিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আমি  
যতদূর দেখিয়াছি চিত্রাই সমূহ বিধাক্ত এবং ইহারই দ্বারা এ-  
দেশীয় দ্রুতিসন্ধি নির্মায়িক দ্বীরা অধিকাংশ ক্রমহত্যা সম্পা-

Plumb  
Rosea, P  
lugo, Ze  
cuna &  
Nativum  
Odorata

দন করিয়া থাকে। সুতরাং ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ লাল-  
চিত্রার অস্তিত্ব নির্ণয় করিবার জন্য যে সকল পরীক্ষা অবলম্বন  
করিয়া থাকেন তাহা এই চিত্রারই সম্বন্ধে প্রযুক্ত হইবে।  
এ উভয় দ্বারা বঙ্গদেশের পরীগ্রামসকলে লোকে বাগানের  
বেড়া দিয়া থাকে। এ উভয়ের প্রভেদ এই যে, লালচিত্রার পুষ্প  
লালবর্ণ হয় এবং গাছগুলি তত কোমল নহে। কিন্তু চিত্রা  
স্বতন্ত্র পদার্থ। ইহা কোমলতর। যাহা হউক লালচিত্রা বা চিত্রা  
যখন ক্রমহত্যার উদ্দেশে ব্যবহৃত হয় তখন তাহার প্রায়ই  
বিষাক্ত লক্ষণ সকল লক্ষিত হইয়া থাকে এবং এদেশের  
আদালতে ইহার সংবাদ যে কত আসে তাহা বলা যায়  
না। ক্রমহত্যা প্রস্তাবে তাহার অনেকগুলি উল্লিখিত হই-  
য়াছে। পুরুষেরাও সময়ে সময়ে ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইয়া  
থাকে। দুইজন পুরুষ যে ইহার সেবনে বিষাক্ত হই-  
য়াছিল তাহার সংবাদও পাওয়া গিয়াছে। ১৮৪৩  
খৃষ্টাব্দের মে মাসে একটি স্ত্রীলোক আদালতে স্বীকার করে  
যে সে তাহার স্বামীর সহিত কলহ করিয়া রক্তবর্ণের একটি  
মূল ছুঙ্কের সঙ্গে বাটিয়া তাহাকে খাইতে দেয়। দুই বর্ষ  
পরে উক্ত স্বামীর উগ্রবিষের লক্ষণ সকল প্রতিভাত হইতে  
লাগিল। তাহার দশবার বমন ও একবার ভেদ হইয়া মৃত্যু  
হয়। ডাক্তার তাহার মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া পাকস্থলীতে ও  
অন্ত্রদ্বয়ে দীর্ঘ প্রদাহ চিহ্ন দর্শন করিয়াছিলেন। পাকস্থলী  
খুলিয়া তৎকালীন রাসায়নিক পরীক্ষক ডাক্তার মাউএট্ দেখেন  
যে, তাহাতে কাকির ন্যায় গাঢ় বর্ণের তরল পদার্থের সঙ্গে অর্ধ  
পরিপক ভাত রহিয়াছে। উক্ত স্থলীর উপরিভাগ স্থানে স্থানে •

ক্ষয়িত এবং প্রদাহচক্রবিশিষ্ট ছিল। পাকস্থলীস্থ দ্রব্যকে পরীক্ষা করিয়া তিনি খাতব বিষের চিহ্ন দেখিতে পান নাই এবং লালচিত্রার পরীক্ষণদ্বারা বিশিষ্ট রাসায়নিক লক্ষণ সন্ধান সম্প্রাপ্ত দর্শন করিয়াছিলেন।

১৮৫৩ খৃষ্টাব্দের অক্টোবর মাসে আজিমগড়ের বিভিন্ন সার্জন পাকস্থলী ও তৎস্থিত সমুদয় দ্রব্য রাসায়নিক পরীক্ষকের নিকট কলিকাতায় পাঠাইয়া দেন। মৃত্যু বিষনিবন্ধন যেসংঘটিত হইয়াছিল তিনি এবং পুলিশ উভয়েই স্থির করিয়াছিলেন। পরীক্ষায় ডাক্তার মাউএট্ সেই সকল পদার্থের মধ্যে লাল চিত্রা আছে তাহা পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারিয়াছিলেন এবং সে দ্রব্য সেবন দ্বারা মৃত্যু ঘটে তাহার কতক অংশ উক্ত পরীক্ষকের নিকট প্রেরিত হইয়াছিল তাহা তিনি লালচিত্রা বলিয়া স্থির জানিয়াছিলেন।

এই উভয়বিধ বিষ পদার্থেই প্লম্বাগিন্ (Plumbagin) নামক একটা পদার্থ আছে। তাহাই উক্ত বিষের ক্রিয়া করিয়া থাকে। এই পদার্থ বৃক্ষের মূলের বহুলে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহাকে নিষ্কাশন করিতে হইলে প্রথমে ইখর দিয়া মূলের টিকর প্রস্তুত করিতে হয়; পরে জলের সহিত উক্ত টিকরকে মিশ্রিত করিয়া এবং পরিস্রবণ দ্বারা ইখরকে পৃথগ্ভূত করিয়া অবশিষ্ট জলীয় অংশকে উত্তপ্ত করিবে; এবং সেই উত্তপ্ত অবস্থাতেই তাহাকে নিষ্কলীকরণপ্রণালীর বশবর্তী করিবে। শীতল হইয়া আসিলে প্লম্বাগিনের দানা তলে নিপতিত হইবে। উহা উজ্জল হরিদ্রা-বর্ণ, মিষ্ট অথচ উগ্র স্বাদবিশিষ্ট। উহা উত্তপ্ত জলে, সূর্য্য এবং ইখরে সম্পূর্ণ রূপে গলিয়া যায়, ক্ষারদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত

The detection of Plumbagin the active principle of P. Rosea & P. Zelanicum

হইলো গাঢ় লালবর্ণ হয় ; সব আদিটেই অবলোড় অথবা হাইড্রেট অব আলুমিনিয়াম দ্বারা গাঢ় উজ্জ্বল রক্তবর্ণ হয় । ইহাই ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ ! এতদ্বিন্ন রুবাব, নিসুমি তিতা, কলহা-মূল প্রভৃতি আরও অনেক জলি চরিত্রাবর্ণ পদার্থ আছে । তাহারাও ক্ষারদ্রব্যসহযোগে উক্ত রক্তবর্ণ প্রাপ্ত হইয়া থাকে । কিন্তু একটু যত্ন করিয়া দেখিলে রুবাব ব্যতীত অপর সকল পদার্থ হইতে ইহা পৃথগ্ভাবে জানিতে পারা যায় । রুবাব আবার কষ্টক্ মায়েসিয়া দ্বারা ঈষৎ চরিত্রাবর্ণবিশিষ্ট পিচ্ছিলবর্ণ কিম্বা প্রাঙ্গণি রক্তবর্ণ হইয়া থাকে ।

খেত করবীর ( *Narium Odorum* ) । আমাদের দেশের বাবলীর উদ্যানে ও অন্যান্য স্থানে এরূপ বৃক্ষ প্রাপ্ত হওয়া যায় । ইহার পুষ্প উদ্যানের শোভা বিস্তার করিয়া থাকে এবং তৎকারী অস্বদেশীয় দেবদেবীর পূজা সম্পাদিত হয় । আমাদের দেশে ইহাকে সর্প দংশনের অতি উৎকৃষ্ট বিষয় এবং ভ্রূণহত্যার প্রবান ঔষধ বলিয়া থাকে । সর্প দংশন হইতে নিস্তার পাইবে এই মানসে লোকে ইহার শাখার বটি নির্ধারণ করিয়া থাকে । ইহা দ্বারা যে সকল ভ্রূণহত্যা সম্পাদিত হয় সে সব স্থলে প্রসবিনীর প্রাণ প্রায়ই নষ্ট হইয়া যায় । ডাক্তর হনিঙবর্গার (Dr. Honingherger) বলেন যে, পার্শ্বীয় প্রদেশের খেত করবীর উদ্যানস্থ খেতকরবীর অপেক্ষা সমধিক বিষাক্ত এবং ঈর্ষাপরবশ পার্শ্বীয় রমণীরা ভ্রূণহত্যা, আত্ম-হত্যা ও পরহত্যার মানসে ইহার আশ্রয় লইয়া থাকে । বস্তুতঃ ও ইহা এতদূর নিশ্চিত বিষজনক ক্রিয়া সম্পাদন করে যে

তত্ত্বপ্রদেশীয় জীণোকেরা পরস্পর কলহ করিলে “করবীরের মূল খাও” বলিয়া পরস্পরকে গালি দিয়া থাকে। এনস্লি (Ainslie) দায়েব বলেন, যেন পরবশ হইলে হিন্দু রনগীরা প্রায় কখনই ইহা দ্বারা আত্মহত্যা সম্পাদন করে না। মে: ব্রাউটন (Mr. Broughton) বলেন যে, বোধে প্রেসিডেন্সিতে ইহা বিমবোধে বহুল পরিমাণে ব্যবহৃত হয় কিন্তু রক্তকর-মাদেব রস অধিকতর উগ্র এবং সাংঘাতিক। উত্তর গণ্টিমা-দ্বালেও ইহা ব্যবহার সমধিক। যেত করবীর পুষ্পের সুগন্ধে আকৃষ্ট হইয়া উদ্বেগ ইহা ভক্ষণ করিয়া থাকে। কিন্তু প্রায় কেহই জীবিত থাকে না।

১৮৪৩ খৃষ্টাব্দে সীতাপুরের ডাক্তর এ গ্রিগ (Dr. A. Greig) যেত করবীর বৃক্ষের মূল দেবন নিবন্ধন মৃত্যু ঘটনার বিবরণ রাসায়নিক পরীক্ষকের নিকট প্রেরণ করেন। ১৮৪০ খৃষ্টাব্দের মার্চ মাসে ৯ই তারিখে এক জন পকাশদ্বয় বয়স্ক বৃদ্ধ উক্ত ডাক্তরের নিকট আনীত হয়। উক্ত ব্যক্তি তখন হত জ্ঞান এবং কোন প্রকার উত্তর প্রদান সম্পূর্ণ অসমর্থ ছিল। তাহার নাড়ী নিতান্ত দুর্বল, মূহ, নিয়মিত-গতি অথচ মধ্যে মধ্যে স্তিরভাব হইবার সূচনা প্রদর্শন করিতেছিল। জিজ্ঞাসায় জানা গেল যে, উক্ত রোগী কোন প্রকার গৃহবিবাদে নিতান্ত ক্লান্ত হইয়া উক্ত বৃক্ষের মূল গর্ষপ তৈল সহযোগে ভক্ষণ করিয়াছিল। দেড় ঘণ্টা পরে তাহার তদ্রূপ অবস্থা সংঘটিত হয়; এবং মধ্যে তাহার সাতিশয় বমন হইয়া গিয়াছে; সেই সঙ্গে উক্ত দ্রব্য অধিক পরিমাণে উদাস্ত হইয়াছে। তদনন্তর তাহাকে সচেতন করিবার নিমিত্ত নানা প্রকার চেষ্টা

CASES  
POISONING  
N. Odo.

করা গেল—উষ্ণ জল সেবন করাইয়া পরে বমক ঔষধ দ্বারা প্রচুর পরিমাণে বমন করান গেল। উদাস্ত পদার্থ হরিদ্রাবর্ণ ও তৈলবৎ দৃষ্ট হইয়াছিল। এইরূপ চিকিৎসায় সে সমধিক আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল। তাহার পাকস্থলীতে কোন রূপ বেদনা অনুভূত হয় নাই। কিন্তু কএক ঘণ্টা পরে সে আবার হতজ্ঞান হইয়া পড়ে। তখন উত্তেজক ঔষধ ও বর্ষণাদি দ্বারা : উদরে সর্ষপ পটি প্রয়োগে এবং গুহা প্রদেশে উষ্ণ জলের পিচকারি দেওয়ারে তাহার সে ভাব তিরোহিত হইয়া গেল। পরদিন প্রাতঃকালে রোগী উঠিয়া বসিতে সক্ষম হইল এবং জিজ্ঞাসা করিতে বলিল “ভাল আছি” এবং কিছু খাদ্য দ্রব্য প্রার্থনা করিল। কিন্তু দুই ঘণ্টা পরে সংবাদ আসিল যে রোগী সহসা মৃত্যুপ্রাণে পতিত হইয়াছে। মরিবার সময় তাহার একটু বিশেষ কষ্ট হইয়াছিল।

st mortem  
marauces

মৃত্যুর পাঁচঘণ্টার পর তাহার দেহ পরীক্ষিত হইল। শরীরে পাণ্ডুরতা লক্ষ্য হয় নাই। চক্ষুর স্ব স্ব কোটির গভীর তম প্রদেশে পড়িয়া গিয়াছে। পেশীসকল কঠিন, কুঞ্চিত এবং অতি কষ্টে পরিচালিত হইত। হৃৎপিণ্ড স্বাভাবিক আকারের। ইহার অভ্যন্তরে বিশেষতঃ বাম ও দক্ষিণ ভেন্ট্রিকুলে অধিক পরিমাণে কৃষ্ণবর্ণ তরল রক্ত প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছিল। ফুস্ফুসদ্বয় স্বাভাবিক অবস্থায় ছিল। পাকস্থলীতে হরিদ্রাবর্ণ তরলদ্রব্য দৃষ্ট হইয়াছিল। তাহার গুরু কতকটা তিস্তিহীন ন্যায়। ইহার অভ্যন্তর প্রদেশে কার্ডিয়াক এবং পাইলোরিক প্রদেশে প্রবাহিত চক্রাকার চিরু লক্ষিত হয়। যকৃৎ কতক পরিমাণে বর্ধিত ছিল কিন্তু

গ্রীষ্ম ও অল্পদয় স্বাভাবিক অবস্থায় ছিল। রোগী দুই আউন্স পরিমিত মূল ভক্ষণ করে। ডাক্তার গ্রিগ্ বলেন যে, শৈরিক অবসাদ ক্রমাগত উক্ত বিষ তাহার মৃত্যু সংঘটিত করিয়াছিল।

১৭৬৮ খ্রীস্টাব্দে ডাক্তার জেমস ক্লেগ্‌হর্ন (Dr. James Cleghorn) যখন বহুধর্মপুরের মিডিল মার্জিন ছিলেন তখন তিনি ডাক্তার চেভার্স সাহেবকে উক্ত বিষবারা দুইটি মৃত্যু ঘটনার সংবাদ পাঠাইয়াছিলেন। তিনি বলেন মুর্সিদাবাদ জেলার অন্তর্গত হরিপাড়া নামক একস্থলে দুইজন ব্যক্তির হৃৎস্পন্দ জটিলক বাবনারীর গৃহ হইতে পরীক্ষার জন্য তাহার নিকট প্রেরিত হয়। উক্ত দুইব্যক্তি যখন গৃহ মধ্যে প্রবেশ করে তখন তাহারা গৃহ ছিল। কিন্তু অনেকক্ষণ পরিয়া আর বাহির না হওয়াতে মনেহ উপস্থিত হয় এবং অনুসন্ধানে তাহাব গৃহ তাহাদের মৃত দেহ প্রাপ্ত হওয়া যায়। উভয়েরই বয়স প্রায় ২৬ বৎসর এবং উভয়ই পরিপুষ্ট ও সবলকায় ছিল। তাহাদের মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া নিম্নলিখিত বিষয় সকল অবগত হওয়া যায়।

প্রথম ব্যক্তির বাহ্যিক আঘাতচিহ্ন কিছুই লক্ষিত হয় নাই।

মস্তিষ্ক—ধামনিক খাত সকল রক্তপরিপূর্ণ এবং পঙ্কটা সান্দ্রহীনসা প্রচুর পরিমাণে দৃষ্ট হইয়াছিল।

ফুস ফুস ও হৃৎপিণ্ড—বাহ্য প্রদেশের রক্তবহ নাড়িকা সকলে রক্তাধিকা; দক্ষিণ\* ভেন্ট্রিকেল কৃষ্ণবর্ণ তরলরক্তে পরিপূর্ণ এবং অধিক বাড়িয়াছিল। ভাল্ভ সকল এবং অভ্যন্তর প্রদেশ স্বস্থ।

\* উদর—পাকস্থলীতে দুই আউন্স পরিমিত লালারক্ত

উরল পদার্থ ছিল। পাকস্থলীর বৃহৎ বক্রভাগের পশ্চাদ্দেশে বক্রবাহিকা নাড়িকাসকলে রক্তাবিকা। কার্ডিয়াক সীমার পশ্চাদ্দেশে ও পাইলোরিক মুখের নিকট দুইটা সীমাবদ্ধ স্পষ্ট চক্রাকার প্রদাহ চিহ্ন ছিল।

বক্রং—বৃহৎ বৃহৎ নাড়িকা সকলে রক্তাবিকা। অন্যান্য বিষয়ে ইহা অস্বাভাবিক।

গ্রীবা—প্রকৃতাবস্থা অপেক্ষা চতুর্ভুজ বড়, রক্তাবিকা-সমগিত, কোমল।

অন্নদ্বার—সুদূরে কতকগুলি অস্কেলিস্ লিবি ক্যাডিস্ (কুমিজাতি বিশেষ) পাওয়া গিয়াছিল। মিউকস্ কিলি ফল-বর্ণ, বৃহৎ বৃহৎ ধমনী সকল স্পষ্ট। ডিউডিনাম্, ডিজিউনাম্, ইলিয়াম্ প্রদেশ এবং সিগুমএন্ড্ ফ্লেক্সর প্রদাহ-জনিত চক্রাকার চিহ্ন দৃষ্ট হয়।

ইসফেগস্—ক্লান্ত বর্ণ মিউকস্ দ্বারা আবৃত।

ইউবিপু—কাথিটার প্রবেশিত হইলে দেখা গেল উহা পৃথক পদার্থ দ্বারা পরিপূর্ণ রহিয়াছে।

দ্বিতীয় ব্যস্তির বাহ্যিক কোন আঘাত চিহ্ন লক্ষিত হয় নাই। নাসারন্ধ্রে এবং মুখে শুষ্ক রক্ত দৃষ্ট হইয়াছিল।

বক্ষোগহ্বর—পেরিকার্ডিয়ামের মধ্যে দুই আউন্স পরিমিত সিরমপাওয়া গিয়াছিল। উত্তরভেটি কেলিই তরল রক্ত ছিল।

উদর—প্রায়ই প্রথম ব্যক্তির ন্যায়।

যক্লং—বৃহত্তর, বিশেষতঃ তাহার দক্ষিণবিভাগই অধিক বর্ধিত দৃষ্ট হইয়াছিল।

গ্রীবা—প্রকৃতাবস্থা হইতে দ্বিগুণতর।

অম্বুদয় — প্রথম ব্যক্তির ন্যায়।

গলার উল্লেসে রক্তধারা অংকিত ছিল।

অন্যান্য অঙ্গ প্রত্যঙ্গ প্রকৃত অবস্থায় ছিল।

উক্ত নেত্রদয় আবিষ্কৃত হইবার দিন কএক পরে উক্ত যুগ্ম বারনারী স্বয়ং পুণিশে আদিয়া সমুদয় ব্যক্ত করে। সে বলিল যে, তিনজন ব্যক্তি তাহার নিকট আনে। তাঁহাদেব নেহের পীড়া ছিল। করবীর বৃক্ষের মূল মেহ এবং নানা-প্রকার চর্মরোগ আগ্রাস করিতে পারে ইহা এদেশে একটী পণিদ্ধ কথা। সুতরাং সে তাহার মূলও বহল চূর্ণ করিয়া দুগ্ধেব মিশ্র সেবন করিতে প্রবৃত্ত করে। কিন্তু তাহার তাহা সেবন করিয়াই প্রের পরিমাণে বমন এবং উদরে দাতিশয় বেদনা অনুভব করে। প্রথমে তাহার যন্ত্রণা য় নিতান্ত অধির হইয়াছিল কিন্তু কিছুক্ষণ পরে সকলেই নিদ্রিত হইয়া পড়িল। সে তাহা দেখিয়া নিতান্ত ভীত হইয়া তাহাদেব যুগ্ম ঘটাব পূর্বেই পলায়ন করে এবং স্বেচ্ছা পূর্বক পুণিশের হস্তে আত্ম সমর্পণ করে। সে যে বৃক্ষের মূল প্রদান করিয়াছিল তাহা পুণিশকে দেখায়। পুণিশ তাহার পত্র গুলি লইয়া উক্ত ডাক্তারকে প্রদান করে। ডাক্তারও ডাক্তার আর্ডার্স সাহেবের নিকট পরীক্ষার জন্য পাঠাইয়া দেন। তিনি তাঁহাকে করবীর জাতীয় বলেন। উক্ত স্ত্রীলোকও বলে যে সে করবীর বৃক্ষ এবং তাহার পুষ্প সকল লালবর্ণ। সুতরাং বৃক্ষটী রক্তকরবীর।

শ্বেতকরবীর অথবা রক্তকরবীর উভয়ই কুলক (কুঁচলে) বিষের ন্যায় কার্য করিয়া থাকে। ইহারা আপোসিনিই

Symptoms  
of Nux-  
vomica-  
poisoning in  
case of  
leander  
poisoning

( Apocynceae ) জাতির অন্তর্গত এবং সেই জাতির লোগে-  
নিএসি ( Loganiaceae ) জাতির সঙ্গে সম্বন্ধিক সাদৃশ্য লক্ষিত  
হইয়া থাকে। কুলক বৃক্ষ ( Stychnos Nux Vomica )  
শেষোক্ত জাতির অন্তর্গত। সুতরাং করবীর বৃক্ষ যে কুঁচুলে  
সঙ্গে অনেকটা তুল্যক্রিয় হইবে তাহা এক প্রকার সম্ভব।  
ডাক্তর ফ্রেজার ( Dr. Fraser ) বলেন যে, খেতকরবীর  
তাজিয়া, ডিম্বিটেলিস্ এবং কৃষ্ণ হেলিবোর এসকলই প্রথমে  
অংশিগ্দের ক্রিয়ায় আধিক্য ও অসম্বদ্ধতা, ক্রমে  
ভেঞ্টিকেলের প্রসার বন্ধ হইয়া গেলে সঙ্কোচন নিবন্ধন  
একেবারে শুরু করিয়া ফেলে। ভেঞ্টিকেল দ্বয় তখন স্বতন্ত্র  
এবং সম্পূর্ণ শূন্যগর্ত থাকে। কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের  
হাসপাতালে এইরূপ একটা ঘটনা বাবু দ্বারকানাথ মুখোপা-  
ধ্যায় কর্তৃক বর্ণিত হইয়াছে। ১৮৬৬ খৃষ্টাব্দের আগষ্ট মাসের  
৩রা তারিখে শ্রীনাথ চক্রবর্তী নামক এক উনত্রিশ বৎসর  
যুবক হতচেতন্যাবস্থায় হাসপাতালে আনীত হয়। হাস-  
পাতালে ভর্তি হইবার সময় তাহার দেহ কঠিন, চোয়াল সঙ্কো-  
চিত ও বন্ধ, এবং নাড়ী দুর্বল ও সমধিক মুছ—এক মিনিটে  
ত্রিশবার মাত্র চলিতেছিল।

তাহার পূর্ব ইতিহাস এই :—

সেই দিন প্রাতঃকালে অষ্টঘটিকার সময় খেতকরবীর  
মূলের সিকিতোলা ( ৪৫ গ্রেন ) বঞ্চল মরিচের সঙ্গে বাটিয়া  
তিনটা বাটিকায় বিভক্ত করে। তাহার উপদংশ এবং তাহার  
শরীরের অন্যান্য স্থলে উক্ত উপদংশজনিত ক্ষত সকলের  
কন্যে তাহাকে কেহ উক্ত ঔষধ সেবন করিতে বলে। অন্যান্য

ঔষধ অনেক দিন ধরিয়া সেবন করিলেও পূর্বে তাহার কোন উপকার দর্শায় নাই। বাহা হটক সেই ঔষধ সেবন করার অর্দ্ধ-ঘণ্টা পরেই তাহার মস্তক ঘূর্ণিত ও অত্যন্ত ভারীবোধ হওয়াতে তাহাকে শয্যায় শয়ান হইয়া থাকিতে হইল। অনতিবিলম্বে পরেই সে কষ্টে অধীর হইয়া পড়িল। কিছুক্ষণ পরে তাহার ঘণ ঘণ মূচ্ছা হইতে লাগিল। প্রতিবারই তাহার সমুদয় অঙ্গ প্রত্যঙ্গ কঠিন ও সঙ্কোচিত, হস্তে পুনঃ পুনঃ দৃঢ় মুষ্টিবদ্ধ, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম নির্গত এবং বক্ষঃস্থলে সঙ্কোচন অনুভূত হইতেলাগিল। কিন্তু নবো মধ্য পেশীসকল শ্লথ হইত। তৃতীয় অথবা চতুর্থ বাবের মূচ্ছার পর চোয়ালের পেশীসকল সঙ্কোচিত হইতে আরম্ভ হয়। ইচ্ছারত্ন পেশীসকল অনেকক্ষণ ধরিয়া কঠিন হইয়াছিল। কিন্তু হাসপাতালে ভর্তি হইবার পূর্বে তাহার মূচ্ছা এত কঠিন হয় নাই। ভর্তি হইবার পূর্বে উক্ত অলের সহিত সল্ফেট অব্ জিন্ক সেবন করাইয়া বমন করান যাঁহাতে লাগিল। ফীটিড্ এনিমা এবং মেরুদণ্ডে সর্বপ পটি প্রদান কবাগেল। সমুদয় পেশীর কঠিনতা তিরোহিত হইল। রক্তের মধ্যে বিষ মিশ্রিত হইয়া যাওয়াতে সেই বিষকে মুত্রদ্বিয়া নিষ্কাশিত করিবার জন্য অনবরত তিনদিন মূত্রকারক ঔষধ প্রদান করা যায়। তিন দিনের পর রোগী একটু সুস্থ বোধ করিল। মস্তকের একটু ভারবোধ বাতীত তাহার আর কোন বিশেষ অসুখ ছিল না। সে ভারবোধও পরদিন তিরোহিত হইয়া গিয়াছিল। উক্ত রোগী তাহার উপদংশ প্রভৃতি রোগ হইতে মুক্ত হইবার জন্য তাহার পর প্রায় আরও পনের দিন হাসপাতালে পাকে। সে যখন

সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল, তখন তাহাকে জিজ্ঞাসা করিতে জানাগেল শ্বেতকরবীর সেবন নিবন্ধন তাহার দৃষ্টি-শক্তি, শ্রবণ শক্তি, এবং স্পর্শ শক্তি অনেক পরিমাণে উত্তেজিত হইয়া ছিল। তাহার জ্ঞান কখনই নষ্ট হয় নাই। বুদ্ধিবৃত্তি ক্রমাবস্থার সকল সময়েই অক্ষুণ্ণ ছিল।

ডাক্তার জন বাউহিল সাহেব ( Dr. Johu Bowhill ) পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছিলেন যে, কুঁচলের ও শ্বেতকরবীরের এ উভয়েরই বিষক্রিয়া অনেকটা একরূপ।

The  
erence  
ween the  
ptoms of  
ander and  
ne of Nux  
mica

যাহা হউক নব্র ভমিকার অথবা তাহার সারভূতষ্টিক্ নিগ্ধা বস্তু শ্বেতকরবীরের যে ক্রিয়াগত অনেক সাদৃশ্য আছে তাহা উপরিউক্ত ঘটনাসমূহ ব্যতীত আরও অনেক ঘটনা সমর্থন করিয়া থাকে। তবে এইউভয়ের বিশেষ প্রভেদ নাড়ীর অবস্থায় লক্ষিত হয়। কুঁচলে দ্বারা নাড়ীর অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্যই সংঘটিত হয়না; কেবল ফিটেব সময়ে তাহার একটু চাঞ্চল্য দৃষ্ট হয়। কিন্তু শ্বেতকরবীর দ্বারা নাড়ী নিত্যমুহু হইয়া পড়ে। ইহা আমি কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের হাসপাতালে প্রত্যক্ষ দর্শন করিয়াছি। ডাক্তার চেভান ও এবিষয়ের সাক্ষ্যপ্রদান করিয়া থাকেন। শ্বেতকরবীর এবিধ শৈরিক ক্রিয়া ব্যতীত হৃৎপিণ্ডের উপরও অবসাদক আধিপত্য দেখিতে পাওয়া যায়।

Thevetia  
nifolia

শ্বেত ও রক্ত ব্যতীত করবীর জাতীয় আর একটা বৃক্ষ আছে তাহাকে সাধারণতঃ “টীন করবী” বলে। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা থিভেসিয়া নেরিফোলিয়া ( Thevetia Neriifolia )। ইহার এবং পূর্বোক্ত শ্বেত ও রক্ত করবী-

রেব ফ্রিয়া দেগিলে ইহাদিগকে প্রাকৃতপক্ষে উগ্রমানস্ক  
শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। চীন করবীর বীজের শাস  
নিভাস্ত তিক্ত এবং চর্কন করিলে জিহ্বা জ্বলন্ত হয়, জঁসাঁড় হইয়া  
পড়ে এবং তাহার উগ্র আশ্বাদ বোধ হয়। তাহার বীজ  
হইতে যে তৈল নির্গত হয় তাহা দেশীয় কবিরাজেরা রোচক  
ঔষধ স্বরূপ সময়ে সময়ে ব্যবহার করিয়া থাকেন। আমার  
অনেক বন্ধু ইহা দ্বারা একটা বিষ ঘটনার কথা উল্লেখ করেন :  
আমিও তাহা প্রত্যক্ষ করিয়াছি। গ্রীষ্ম চারিবর্ষব্যয় একটা  
বালক উক্ত বৃক্ষের তলায় বসিয়া খেলা করিতে ছিল ; খেলা  
করিতে করিতে একটা তল নিপতিত বীজ ভক্ষণ করে।  
ভক্ষণ করিবার অনতিবিলম্বপরেই তাহার বমন হইতে  
আরম্ভ হইল, কিন্তু তাহার ভেদ হয় নাই। অর্ধঘণ্টার মধ্যেই  
সে হতচৈতন্য হইয়া পড়ে। শরীর শীতলঘর্ষাক্ত, মুখ শ্রী  
বিবর্ণ—এবং চক্ষু জ্বর তাহাদের স্ব স্ব কোটিরের গভীর  
ভাগ প্রদেশে পতিত হইয়াছিল। দুইঘণ্টার মধ্যেই তাহা  
মৃত্যু হইয়া মৃত্যু ঘটিল।

### বিষাক্ত শস্যাদি।

আমাদের দেশের খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে এমন অনেক পদার্থ  
আছে যাহারা অনিয়মিত ব্যবহার নিবন্ধন নানাবিধ অন্তঃ  
কল উৎপাদন করিয়া থাকে। যে চাউল আমাদের নিত্য ও  
প্রধানতম খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত তাহা নূতন অথবা  
অপকৃত হইলে উদরাময়, রক্তাশয়, অগ্নিপিত্ত ও বৃক্ জ্বালা

Poison  
grains or  
Legumes

প্রভৃতি নানা প্রকার পীড়ার উদ্ভাবক হয়। সময়ে সময়ে ইহা ওলাউঠার একটী উত্তেজক কারণ স্বরূপ হইয়া থাকে। ইহার একরূপ বিশ্বময় ফল উৎপাদনের শক্তি আছে বলিয়া কারাগার প্রভৃতিতে ইহার ব্যবহার নিবিদ্ধ হইয়াছে। আনাদের দেশে সময়ে সময়ে ছুঁড়ি'ক্ষ নিবন্ধন প্রজারা অল্প কষ্টে সাতিশয় অধীর হইয়া অপরিপক্ক চাউল ভক্ষণ করিয়া থাকে। তন্নিবন্ধন তাহাদের মধ্যে কত শত লোক যে নানা প্রকার পীড়ায় প্রপীড়িত হইয়া অকালে মৃত্যু গ্রাসে নিপতিত হয় তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। ডাক্তর রবার্ট টাইটলার ( Dr. Robert Tytler ) তাহার পুস্তকে, ১৮১৭ খৃষ্টাব্দে মশোহরে যে প্রসিদ্ধ ওলাউঠার মারীভয় সংঘটিত হয় তদ্বিষয়ে বর্ণন করিয়া গিয়াছেন। তিনি তাহার কারণোন্মেষ সময়ে এই কথা বলেন যে, সে দেশীয় লোকেরা, তখন অত্যন্ত বর্ষা হইয়াছিল বলিয়া, অন্যান্য কার্য ছাড়া শ্রমীয় জীবিকা নির্বাহ করিতে অসমর্থ হইয়া অপরিপক্ক ধান্য কাটিয়া তাহার চাউল ভক্ষণ করে এবং সেই বৎসরেই সেই সাধারণী ওলাউঠা পীড়ার প্রোচ্ছবি হয়। ডাক্তর মাকনাব ( Dr. McNab ) ১৮৩৮ খৃষ্টাব্দে বলেন যে, যখন উত্তর পশ্চিমাঞ্চল হইতে সিপাহীরা বঙ্গদেশে আইসে; সেই সময়ে তাহারা যে আটা ভক্ষণ করে তাহার মধ্যে অতি অপকৃত্ত চূর্ণিত চাউল মিশ্রিত ছিল। তাহা ভক্ষণ করিয়া তাহাদের পীড়ার যে যে লক্ষণ উদ্ভূত হইয়াছিল তাহা তিনি স্বয়ং বর্ণন করিয়া গিয়াছেন; তাহাদের সাতিশয় বস্ত্রণা হইয়াছিল। উদরাময়, রক্তামাশয়, শুষ্ক তালু কঠ ওজিহ্বা, চঞ্চল নাড়ী, হরিদ্রাবর্ণ মলমূত্র আনুজ্জ

জিহ্বা প্রভৃতি নানা প্রকার লক্ষণ লক্ষিত হয়। ফলতঃ সমুদয়  
অন্নবহনালীর মিউকস্ বিহীন উদ্ভেদক নিবন্ধন যে সকল পীড়া  
জন্মাইতে পারে, তাহাই ঘটিয়া থাকে।

কহু নামে এক প্রকার বিধাক্ত শস্য আছে। ইহার বৈজ্ঞা-  
নিক সংজ্ঞা পাস্কেলম্ স্ক্রোবিকিউলেটম্ ( *Paspalum*  
*Scrobiculatum* )। টাইট্‌লার, কেনেথ, বোনেভিয়া প্রভৃতি  
প্রসিদ্ধ ডাক্তরগণ ইহার বিবিক্রম্যার বিষয় উল্লেখ করিয়াছেন। ত  
ইহার পেদনে যে সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয়, তাহার অধিকাংশই  
উগ্র বিবের ; কিন্তু ঘৃণী, উন্নততা, মদালগতা প্রভৃতি তাহার  
অরও যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় তজ্জন্য তাহাকে উগ্রনা-  
নকশেণীভূক্ত করা নিতান্ত অসঙ্গত বোধ হয় না। কেহ  
কেহ ইহাকে শুদ্ধ মৌদক বলিয়া থাকেন।

*Paspalum*  
*Scrobicula-*  
*tum*

আমাদের দেশে উপরিউক্ত পদার্থ সকল বাতীত নানা  
প্রকার ডাল খাদ্য দ্রব্যের সঙ্গে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।  
তাহাদের মধ্যে খেসারি ও অরহর এই বিধ ডাল ইহাতে  
বিষক্রিয়া সমুদ্ভূত হয়। তাহাদের বিষয় নিয়ে বিস্তৃত  
হইতেছে :—

খেসারি। ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা লাথিরস্ সাটাইভস্  
( *Lathyrus Sativus* ) ডাক্তর কার্ক, হামিণ্টন, ও  
ব্রাউন প্রভৃতি প্রসিদ্ধ ডাক্তরগণ ইহার বিষময়ী ক্রিয়ার  
বিষয়ে স্পষ্টাক্ষরে বর্ণন করিয়া গিয়াছেন। খেসারির  
ডাল খাইলে পক্ষাঘাৎ, বাত, রাজ বাত, প্রভৃতি রোগ  
জন্মায়। অনেক স্থলে সে সকল পীড়া হইতে রোগী  
মুক্ত হইতে পারে না। বাত ও পক্ষাঘাৎ প্রায়ই কটীদেশে ও

*Lathyrus*  
*Sativus*

জাহ্নুদেশে জন্মিয়া থাকে। ইহা অত্যন্ত হুলভ বলিয়া প্রায়ই দরিদ্র লোকেরাই ভক্ষণ করে। যে যে দেশে ইহা অধিক পরিমাণে জন্মায় সেই সেই দেশেরই অধিবাসীরা এই সকল পীড়াগস্ত হইয়া থাকে। ডাক্তার কার্ক (Dr. Kirk) বলেন যে, ইহার দ্বারা যেকত বিষময় ফল উৎপন্ন হয় তাহা বলা যায় না। গবর্ণমেন্ট যদি এ সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিতেন তাহা হইলে নিশ্চয়ই ইহার বপন একেবারে নিবারণ করিতেন। অরহর। তাহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা, সিটিস্ ক্যেজান (Cytisus Cajan) ইহা সকল প্রকার ডাল অপেক্ষা সমধিক আদরণীয়। বিশেষতঃ উত্তর পশ্চিমাঞ্চলীয়েরা ইহা বিশেষ উপায়ে বলিয়া থাকে। বলকারক ঔষধ দাতক বলিয়া ইহার ব্যবহার সকল সময়ে বিশেষতঃ শীতকালেই অধিক। অনেক দিন ধরিয়া ভক্ষণ করিলে স্বাস্থ্য নষ্ট হয় এবং বাত প্রভৃতি রোগ জন্মায়। বাহারা ইহাকে সর্বদা ব্যবহার করিয়া থাকে অন্যান্য বিকল কারণ বর্তমান না থাকিলে তাহাদের সকলেতেই নিম্নলিখিত বিষলক্ষণ সকল প্রতিভাত হইয়া থাকে। অর্টকেরিয়া নামক চর্মরোগ বিশেষ, পাকস্থলীতে উত্তাপ, মুখের আবরণী কিষ্কির রক্তবর্ণতা, দন্ত সকলের দৈর্ঘ্য, গাত্র-চর্মের বিবর্ণতা, নখ সকলের নিঃসারতা, হস্তপদের জ্বালা, হস্তের ও পদের তলদেশীয় চর্মের কর্কশতা ও শুষ্কতা, বাত-বেদনা, অস্থির আবরণিকার (Periosteum) হুলতা, খবল রোগের ন্যায় গাত্রের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ হস্তের তলদেশে ও ওষ্ঠে শ্বেতবর্ণ চিহ্ন। অনেক গুলি খবল রোগীকে লক্ষ্য করিতে জানা গিয়াছে যে, রোগ প্রস্তুত হইবার পূর্বে অনেক

বৎসর ধরিয়া তাহাদের বাবতীয় খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে উক্ত ডাল প্রধানতম ছিল। কিন্তু এই ডাল খোদা সন্মত ভক্ষণ করিলে উক্তরূপ নানাবিধ পীড়া জন্মায়। অপেক্ষাকৃত ধনী লোকেরা ইহাকে পোসাবিনুক্ত করিয়া ব্যবহার করে বলিয়া তাহাদের পক্ষে ইহা অল্পতর ক্ষতিকর হয়। ইহার অনেক অশুদ্ধ কণা অপনোদন করিবার মানসে অনেকে পাক করিবার সময় ঘত নিশ্চিত করিয়া থাকে এবং অনেক স্থলে কৃতকার্যও হয়।

### ভেলা।

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা সেনিকার্পস্ আনাকার্ডিয়ন্ (Semicarpus Anacardium) ইহা অতি উগ্রবিধ। আমাদের দেশে প্রায় অনেকস্থলে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার ফল রছকেরা বস্ত্রে চিহ্ন দিবার নিমিত্ত সর্বদা ব্যবহৃত করিয়া থাকে। সে চিহ্ন অনেকদিন ধরিয়া থাকে। ইহা হোষ্ট্রাকারক ঔষধরূপে বেদনা স্থলে বাহ্যিক প্রযুক্ত হয়। অন্যান্য উগ্রবিধের সমুদয় লক্ষণ ইহা দ্বারা উৎপন্ন হয়। থাকে। এক্ষণ লক্ষণ সকল আমি স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়াছি। কলিকাতার অন্তঃপাতী লামাটিনিয়র নামক একটা বিদ্যালয়ে ভেলার একটা বৃক্ষ ছিল। কিন্তু সে যে ভেলার বৃক্ষ এবং তাহার ফলের কোন উগ্রবিধ ক্রিয়া হয় কিনা তাহা কেহই জানিত না। বস্তুতঃ তাহা যে কি বৃক্ষ তাহা কাহারই পুষ্টিচিহ্ন ছিল না। সেই বিদ্যালয়ের কতকগুলি ছাত্র জল-খাবার অবকাশের সময় তাহার ফল লইয়া পরস্পর ক্রীড়া

Semicarpus  
Anacardium

করিতেছিল। ক্রীড়াফুলে তাহার রস পরস্পরের মুখে ও  
গাছের অন্যান্য স্থলে লাগাইয়াছিল। তখন কিছুই হয় নাই,  
কিন্তু ঘণ্টা দুইএকেক পর বাটা আগিয়া দেখে যে, তাহাদের  
সকলেরই শরীরের যে যে স্থলে উক্ত ফলের রস লাগিয়াছিল  
সেই সেই স্থানে বিসর্পি রোগের নাম প্রদাহ (Erysip-  
tous inflammation) জন্মিয়াছিল। ইহাই উক্ত ফলের  
একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। এতদ্ভিন্ন তাহাদের বমন ও অন্যান্য  
উগ্রবিষ সম্বন্ধীয় লক্ষণ সকল উদ্ভূত হইয়াছিল। কিন্তু চিকি  
ৎসার তাহা সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। অতঃপর  
জানিতে পারা গিয়াছিল যে ঐ ফলের রসেই ঐরূপ হইয়াছে।  
তদনন্তর সেই বৃক্ষ ছেদিত হয়। কিন্তু ডাক্তার পার্শিভল লর্ড  
(Dr. Percival Lord) বলেন যে, উক্ত দ্রব্য অনেক  
সময়ে ভারতবর্ষের দক্ষিণাত্য প্রদেশস্থ গোয়ানগর হইতে  
আনীত হইয়া নানা প্রকার পীড়ায় ব্যবসৃত হইয়া থাকে।  
বহুদিনের বাতরোগে এবং কতকগুলি কামেন্ড্রিয় উত্তেজন ক্রম  
উৎসর্গের সঙ্গে ইহার ব্যবহার হয়। তিনি বলেন নান্যেকল  
তৈলের সঙ্গে ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ অশুভকর হয়  
না। ইহার রস অস্‌ইউটাইয়ের মুখে প্রদত্ত হইলে  
রূপহত্যা হইয়া থাকে।

### আকন্দ।

*Calatropis*  
*hamiltonii*

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা ক্যালট্রোপিস্ হ্যামিল্টোনিয়াই  
(*Calatropis Hamiltonii*)। এ দেশে ইহা যাদক জন্ম  
বলিয়া পরিগণিত। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। ইহার

রস উগ্র ধিষের ন্যায় কার্য করে। আমাদের দেশে—  
বিশেষতঃ পশ্চিমাঞ্চলে এই দ্রব্য শিশুহত্যাকাণ্ডে ব্যবহৃত  
হইয়া থাকে। অনেক সময়ে নবজাত শিশুদিগের গলার  
মধ্যে বল পূৰ্ব্বক ইহার রস প্রবেশিত করিয়া দিয়া তাহাদিগকে  
হত্যা করা হয়। চুংথের বিষয় এই যে ইহার প্রকৃতি সৰ্ব্বদা  
গবেষণা আত্ম পরীক্ষা অতি অসুখই হইয়াছে। ইহা দ্বারা  
সময়ে সময়ে দেশীয় প্রাকৃতিক পোষকতায় ক্রমশঃ ব্যাপার ও  
সম্পাদন কনাইয়া থাকে। তাহা পূৰ্ব্বই ক্রমহত্যার অধায়ে  
বিভক্ত হইয়াছে।

### ইউকার্বিয়েনি।

মন্সা দিঙ্ (Euphorbia Nerifolia) প্রভৃতি একাঙ্গী  
নান্য প্রকার বিষদ্রব্য আছে। ইহাদের রস কোষ্ঠ্যকাবক  
এবং চক্ষুতে প্রদত্ত হইলে উৎকট প্রদাহ জন্মায়। ডাক্তর  
এচ্ ক্লেগ্‌হর্ন (Dr. H. Cleghorn) বলেন যে অনেকগুলি  
বাক্তি ইহা দ্বারা প্রদাহজনিত চক্ষুরোগগ্রস্ত হইয়া তাঁহাব  
নিকট চিকিৎসার জন্য আসে। একপ রোগে দৃষ্টিশক্তি  
একেবারে নষ্ট হইয়া যায়।

Euphor-  
biaceae

### তিত্‌লাউ।

ইহার বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞা কুকর বিটা লেগেনেরিয়া (Cucur-  
bita Lageneria)। ইহা একটা বিষম উগ্রবিষ। ইহার কোষ  
আমাদের দেশীয় সেতার, ডানপুরা, ডুধুর প্রভৃতি সঙ্গীত যন্ত্রের

Cucurbit  
Lageneria

খোল হইয়া থাকে। ইহা খাদ্য দ্রব্য মধ্যে পরিগণিত নহে।  
 ভ্রমক্রমে জনৈক হিন্দুস্থানী একটা তিত্‌লাউ ক্রয় করিয়া  
 আনিয়া ভক্ষণ করে। কিছুক্ষণ পরে তাহার শরীরে বমন  
 রৈচক প্রকৃতি সমুদয় উগ্রবিষের লক্ষণ প্রতিভাত হয়। নাড়ী  
 স্ফীতিশয় মৃদুগতি ছিল। ইহাই তাহার বিশেষ লক্ষণ। আমি  
 আহত হইয়া অতি অল্পপরিমাণে একাগ্রণ করিয়া এক ঘণ্টা  
 অন্তর অহিফেণ সেবন করাইতে লাগিলাম। কিছুক্ষণ পরে  
 শৈথিল্য উগ্রতা উপশান্ত হওয়াতে রোগী আরোগ্য লাভ  
 করিল। তিত্‌লাউ ভ্রমক্রমে খাদ্য দ্রব্যের অন্তর্গত অন্যান্য  
 জাউএর সঙ্গে বাজারে বিক্রীত হইবার অধিক সম্ভাবনা।

### প্রাণিক উগ্রবিষ।

ক্যানথারিডীস্ বা স্পেনীয় মক্ষিকা।

Animal  
 Irritants  
 Cauthariden

ইহার দেশীয় নাম “তেলিনি” এবং বিজ্ঞানিক সংজ্ঞা  
 মিল্যব্রিস্ সিকোরাই (Mylabris Cichorii) ইহা সচরা-  
 চর চূর্ণ বা অরিষ্ট রূপে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। চূর্ণের  
 ২৪ গ্রেণ এবং অরিষ্টের এক অউন্স মৃত্যু উৎপাদন করি-  
 য়াছে। অজ্ঞ লোকেরা পুরুষের উদ্ভেজনা এবং গর্ভপ্রাব  
 করনার্থে ইহা ব্যবহার করিয়া থাকে। বাহ্যিক ব্যবহারেও  
 যথেষ্ট অরিষ্ট স্বচিব্যব সম্ভাবনা। একটা বাগিকা, পাচড়া  
 হওয়াতে, গন্ধকের মলম ভ্রমে, ক্যানথারিডিডের মলম সর্বোচ্চ  
 লেপন করাতে, বিধাক্ত হওনের লক্ষণগ্রস্ত হইয়া পাঁচ  
 দিনের পরে পঞ্চম প্রাপ্ত হইয়াছিল।

বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সেবন করিলে মুখে কটু (ঝাল) স্বাদ, বমন, ভেদ, পাকশযে জ্বলনের ন্যায় উত্তাপ বোধ, কটিদেশের পশ্চাৎভাগে বেদনা, অতিশয় মূত্রক্কটু, প্রস্রাবে রক্ত এবং শিল্পের উন্নত অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। পরে অবসন্নতা প্রকাশ পায় এবং মস্তক ঘুরিতে থাকে, হস্তপাদ কঠিন হয় এবং মৃত্যুর পূর্বে হস্তপাদ আক্ষিপ্ত ও প্রলাপ হইয়া থাকে। কখন কখন বমনোৎক্ষিপ্ত বা শুষ্ক নিঃসৃত দ্রব্য, (চূর্ণ ব্যবহৃত হইলে) মক্ষিকার পাখাব অংশ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সুবর্ণ বা হরিতাত চাকচাকা শালী কনার ন্যায় খালি চক্ষে বা আয়তন বৃদ্ধি কারক কাচ (Lens) সহকারে দেখিতে পাওয়া যায়।

মৃতদৈহিক চিহ্ন :—মুখ হইতে শুষ্ক প্রাশান্ত প্রণালীতে মুত্রযন্ত্রে, মূত্রাশয়ে এবং গ্রন্থাহের চিহ্নযুক্ত দেখা যায়।

জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা :—চূর্ণ অবস্থার ব্যবহৃত হইলে, পাকশযে ও বমনোৎক্ষিপ্ত দ্রব্যে মক্ষিকার পাখার কথা দৃষ্ট হয়। স্থির নিশ্চয় করিতে হইলে সন্ধিগ্ধ দ্রব্য সমূহের সারাংশ বাহির করিয়া, ক্লোরোফর্ম বা ইথর দিয়া শোধন করিবে। ক্যানথারিডিস্ প্রভূত হইলে, উহার সার দ্রব্য শরীরের কোন অংশে প্রলিপ্ত হইলে তৎস্থানে ফোঁকা উৎপন্ন হয়।

চিকিৎসা :—ইহার কোন বিষয় অবধারণিত নাই। প্রকৃত দ্বারা বা অন্য কোন উপায়ে বমন আবদ্ধ বা উত্তেজিত করিবে। পরে মসিনা বা গঁধের মল ও আমানি প্রচুর পরিমাণে রোগীকে খাইতে দিবে। উষ্ণ জলে স্নান করাইলে

রোগীর যাতনায় অনেক উপশম হয়। কোন তৈলাক্ত জব্য ব্যবহার করিবেনা। কারণ তৈলে, কাছারিডিসের সারাংশ কাছারিটীন সহজে দ্রব হয়।

## যান্ত্রিক তীব্র অঘাৎ

### হীরকচূর্ণ।

Mechanical  
Injuries  
Diamond  
Dust

যদিও এই পদার্থ টেলার প্রভৃতি ডাক্তরগণের পুস্তকে প্রাপ্ত হওয়া যায় না তথাপি উহা যে বিষবৎ ক্রিয়া সম্পাদন করে তাহা পূর্বে ইউরোপে এবং এখনও পূর্বাঞ্চলীয় সমুদয় দেশে পরিচিত। ইতালীদেশীয় বেনভেতুটো সেগিনি যখন কাঁচাধারে ছিলেন তখন তাঁহাকে খাদ্যজবোর সহিত হীরক চূর্ণ প্রদত্ত হইয়াছিল। কিন্তু সৌভাগ্যবশতঃ কোন ভৃত্য তাহা বহুমূল্য দেখিয়া অপলাপ করতঃ তৎপরিবর্তে কাচচূর্ণ প্রদান করিয়াছিল; তাহাতেই তিনি নিস্তার পাইয়াছিলেন। তিনি বলেন, হীরক কখনই স্বতঃসিদ্ধ বিষ নহে। কিন্তু ইহা নিতান্ত কঠিন বলিয়া চূর্ণাবস্থায় ইহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র তীক্ষ্ণধার দানা সমুদয় রক্তবহনালীর বিশেষতঃ পাকস্থলী ও অন্তর্যন্ত্রকে অত্যন্ত বিক্ষত করিয়া থাকে এবং সেই জন্যই উদ্ভাবকের ন্যায় সমুদয় লক্ষণ উৎপাদন করিয়া থাকে। আমাদের দেশের নানা কারণে উদ্বেজিত হইয়া অনেকে প্রাণ নাশের উদ্দেশ্যে ইহার চূর্ণ ভক্ষণ করিয়া থাকে। পূর্বকালে মুসলমানদিগের বা পূর্বতন হিন্দুরাজাদিগের অনেকেই মধ্যে সিংহাসনলাভ অথবা পরাজিত হইলে অগ্নি

মান বরণী হইতে মুক্তিলাভ উদ্দেশে, অধিক পরিমাণে হীরক চূর্ণ ব্যবহৃত হইত। বস্তুতঃ ও এদেশে এই দ্রব্যের ব্যবহার এত বহুল যে, সুবিধা পাইলে এবং অর্থ থাকিলে ধনী লোকেরা প্রাণ নাশ উদ্দেশে ইহারই সাহায্য সম্মাণে গ্রহণ করিয়া থাকে। অধুনাতন সময়ে বরদা রাজ শুই-কোবাড় ওত্রাত্য রেসিডেন্ট সাহেব কর্ণেল ফেরারকে শঙ্খ-বিধ সমেত হীরকচূর্ণ প্রদান করিয়াছিলেন। সেই জন্য তাঁহার বিচার হইতেছে। তিনি মথার্ষ একরূপ করিয়াছিলেন কি না তাহাবিবে সন্দেহ আছে। যাহা হউক প্রদান করিয়া-ছিলেন বলিয়া সন্দেহ হওয়ারতে তাঁহাকে আপাততঃ বন্দী-দশায় রাখা হইয়াছে। বিচারে কি হইবে তাহা এখনও কিছুই স্থির হয় নাই। অনেক ধনী লোকেরা কারাগারে বাইবার সময় হীরকমণ্ডিত অঙ্গুরীয়ক লইয়া যান। কিছু হইলে সহজে তাহা দ্বারা আত্মহত্যা করিতে পারেন। যাহাই হউক কি আত্মহত্যা, কি পরহত্যা, যে উদ্দেশেই ইহা ব্যবহৃত হউক না কেন, ইহা কখনই বিধ নহে। ইহার দানা সকল পদার্থ অপেক্ষা কঠিনতম এবং তীক্ষ্ণধার বলিয়া, ইহা পাক-স্থলীতে প্রবেশিত হইলে এবং মলের সঙ্গে বহির্গত হইবার সময়ে, পাকস্থলী ও অন্ত্রদ্বয়কে ক্ষত বিক্ষত করিয়া প্রদাহ জন্মাইয়া থাকে; এবং সেই জন্য বাবতীর উগ্রবিধ সেবন নিবন্ধন বিধ লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হইয়া থাকে। দেশীয় কবিরাজেরাও একথা স্বীকার করিয়া থাকেন। সংস্কৃত পুস্তকে দ্রবল মান ও রাজপুতদিগের ইতিহাসে ইহার ব্যবহারের প্রচুর দৃষ্টান্ত প্রাপ্ত হওয়া যায়।

## কাচচূর্ণ।

Glass dust.

প্রায় চৌদ্দ বৎসর অতীত হইল মেডিকাল কলেজের রাসায়নিক পরীক্ষক ডাক্তর মাকুনাযারার (Dr. Macnamara) নিকট পরীক্ষার জন্য একটু রক্ষিত শাক প্রেরিত হইয়াছিল। তিনি তাহাতে অধিক পরিমাণে কাচচূর্ণ দেখিতে পাইয়াছিলেন। প্রমাণ ও হয় যে, জনৈক দাস তাহার প্রভুব প্রাণ বিনাশ মানসে উক্ত দ্রব্যের সঙ্গে কাচচূর্ণ মিশ্রিত করিয়া দিয়াছিল। ১৮৬৯ খৃষ্টাব্দে নবেম্বর মাসের ২৯ তারিখে এক জন বিংশতি বর্ষ বয়স্কা ইতালী দেশীয় রমণী আত্মহত্যা মানসে তিন ড্রাম পরিমিত কাচচূর্ণ ভক্ষণ করিয়াছিল, তজ্জন্য তাহাকে মেডিকাল কলেজের হাসপাতালে আনা হয়। কিন্তু তাহার কোষ্ঠ বদ্ধ হওয়া ব্যতীত অন্য কোন বিষ লক্ষণ লক্ষিত হয় নাই। সুতরাং তাহাকে পূর্ণ মাত্রায় এরও তৈল প্রদত্ত হইল, সেও গৃহে প্রত্যাবর্তন করিল। ডাক্তর আর, হেনিস (Dr. Heines) বলেন, বর্ষে প্রদেশস্থ জনৈক মহারাষ্ট্রীয় কর্মকার চৌধ্যাবৃত্তি করিতে গিয়া ধরা পড়াতে, সুবিধীমত একটা বোতল ভাঙ্গিয়া তাহার কতকটা উত্তমরূপচূর্ণ করিয়া ভক্ষণ করে। তাহার পাকস্থলীতে এবং গলার ধেন কাঁটা বিধিয়াছে এইরূপ অন্তত্ব হইতে লাগিল। কিন্তু এতদ্ব্যতীত অন্য কোন অন্তত্ব লক্ষণ লক্ষিত হয় নাই। কিন্তু তাহার চূর্ণ, একটু অধিক বড় বড় হইলে এবং কোণ থাকিলে, পাকস্থলী ও অন্ত্রদ্বয় ক্ষত করিতে পারে সুতরাং তদ্বিবন্ধন প্রদান্ জন্মাইয়া উগ্র বিষের লক্ষণ সকল উৎপাদন করিতে

পারে। এইজন্য ইহা বিন, একরূপ যে আমাদের দেশের লোকের এক সংস্কার আছে, তাহা ভ্রম মাত্র।

এই উগ্রবিন শ্রেণীর মধ্যে যাহাদিগের বর্ণনা পরিচালিত হইল তাহাবা হয় এদেশে বড় প্রচলিত নহে অথবা তাহাদের দ্বারা বিন ক্রিয়া বহু দিন সেবনের পর সংঘটিত হয়। যে পদার্থ প্রকৃত অবস্থার অতি উপাদেয় পদার্থ বলিয়া পরিগণিত তাহা গণিত হইয়া গুণিগুরু বিশিষ্ট হইলে অবশ্যই ক্রিয়া নষ্ট যোগ উদ্ভূত এবং অধিক পরিমাণে সেবন করিলে দমন, প্রভৃতি অনেক বিধ উগ্রবিষেক লক্ষণ প্রতিভাত হইবে। সুতরাং তাহাদের কোন বিশিষ্ট লক্ষণ দৃষ্ট হয় না বলিয়া তাহাদের বর্ণনা আর বিশেষ করিয়া করা হইল না। শ্রেণীর মধ্যে যাহাদিগকে দূর হইয়াছে, তদ্ব্যতীত অপর অনেক পদার্থ আছে, যাহাদের ক্রিয়া উগ্রদিগের ন্যায়। কিন্তু তাহাবা বড় ব্যবহৃত হয় না এবং যদি কখন হয় তাহা বড় জানা যায় না।

### অহিক্বেণ।

অহিক্বেণ খাইয়া বিষাক্ত হওনের লক্ষণ সকল একরূপ হয় না। ইহা দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমে মস্তক ঘূর্ণন, পরে আলস্যবোধ, তন্দ্রাবেশ অসুস্থি এবং অবশেষে অচৈতন্য অবস্থা উৎপন্ন হয়। রোগী প্রগাঢ় নিদ্রাভিভূত ব্যক্তির ন্যায় অচৈতন্য অবস্থায় পতিত থাকে, শ্বাস প্রক্রিয়া অতি মুছভাবে সম্পাদিত হয়; চক্ষুর আরক্ত, কণিনীকা সংকুচিত, এবং আলোক অসহ্য; নাড়ী দ্রুত অথবা স্থল ও

Opiu

মন্দগতি; গাত্রের চর্ম উষ্ণ এবং আর্দ্র; এবং দুধমণ্ডল চাকচিকাশালী এবং রসে পরিপূর্ণ হয়:--প্রথমতঃ উচ্চ শব্দ, সবল গাত্রে সাহারা আরোগ্য প্রাপ্ত করে, তাহার ক্রিয়াক্ষম গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত এবং তাহাদের শ্বাস প্রক্রিয়া অতি মন্দ গতিতে সম্পাদিত হইয়া থাকে; পরে স্নায়ু-লীল ক্রিয়ার অতিশয় প্রাধিক্য হয় এবং বেদনা ও বমনেচ্ছা উপস্থিত হয়। নিম্নলিখিত লক্ষণ-সমূহ সর্ব সময়ে প্রকাশিত হয় না; কখন কখন বা মূত্রকারক ও বিবেচনা প্রয়োগ না করিলেও বমন, প্রচুর মূত্র নিঃসরণ এবং মল তাগ হইয়া হইয়া থাকে; উন্মাদ, হস্ত পদ আক্ষেপন, বিশেষতঃ অল্পবয়স্ক শিশুদের মধ্যে মধ্যে অচেতনতা, চোয়াল বন্ধ করন, এবং ধনুষ্ঠকারিক আক্ষেপন, পক্ষাঘাত, স্বপ্নবিশেষের চেতনবিহীন, কণিনীকার আয়তন বৃদ্ধি অথবা একের সংকুচিত,\* অপরের বিস্তৃত অবস্থা এবং স্নায়বীয় প্রক্রিয়া সমূহের সহজে উত্তেজন, ব্যক্তির অজ্ঞানাবস্থা স্বল্পেও কখন কখন উদ্ভূত হইতে দেখা গিয়াছে।

Symptoms  
of poisoning

Special  
symptoms

নাড়ী কখন কখন প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে এবং কখন বা বিশেষতঃ, শেবাবস্থায় স্থূল ও দ্রুতগামী হয়। অজ্ঞানাবস্থায় জাগরিত করা ঘাইতে পারে। একরূপ অবস্থায় নাড়ী প্রায় সচরাচর, স্থূল এবং বৃহৎগামী থাকে। কিন্তু কখন কখন আসন্নকালে নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুতগামী এবং অনিয়মবাহি (Irregular.) হইয়া থাকে। নাড়ী অপেক্ষ শ্বাস প্রক্রিয়া সঙ্কীর্ণ লক্ষণের ভিত্তি অপেক্ষাকৃত অল্প। গাত্র চর্ম কখন কখন শুষ্ক এবং চুলকাইয়া থাকে। কখন

বা একপ ঘণ্টে যে, মাদকতার কোন লক্ষণই উৎপন্ন না হইয়া ব্যক্তির একেবারে মৃত্যু হয়। কখন কখন বিষাক্ত হওনের চিহ্ন সকল আতি বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন বা ব্যক্তি কিয়দংশে আরোগ্য লাভ করিয়া অবশেষে অবসন্ন-মত প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

মৃতদৈহিক চিহ্নঃ—সমুদয় চিহ্ন সর্বদা এবং স্পষ্ট উদ্ভূত হয় না। পচরাচর মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য দেখা যায়। মস্তিষ্কাচ্ছন্দক নিম্নস্থ স্থান, মস্তিষ্ক কোঠর, মস্তিষ্কের নিম্নদেশ এবং মেবদণ্ডস্থ জায় দেবার চতুঃপার্শ্বস্থ স্থানে সীরকা বা রসের কস্মিগ্রাশ নিঃসৃত হইয়া থাকে। পাকাশয় এবং অন্তের কোন বিকৃতিবস্থা দেখা যায় না। গাত্র চর্মের গাঢ়বদ্ধ কস্মুদির রক্তাধিক্য, রক্তব্র অবস্থা এবং শরীরের শীত পড়িয়া উঠন, সর্ব সময়ে লক্ষিত হয় না। লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইবার সময়—অহিফেণ অধিক মাত্রায় এবং দ্রব অবস্থায় স্বেষিত হইলে, কয়েক মিনিটের মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইতে থাকে; এবং অর্ধ ঘণ্টার মধ্যে ব্যক্তি চৈতন্য রহিত হইতে পারেন। কঠিন অহিফেণ পাইয়া ১৫ মিনিটের মধ্যে অচেতন্যাবস্থা প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন অধিক মাত্রায় সেবনের অর্ধ, এক, এবং দেড় ঘণ্টার পরে লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হইতে দেখা গিয়াছে। পাকাশয় শূন্য থাকিলে, অহিফেণ দ্রবাবস্থায় সেবিত হইলে, বা সেবনের পরে বিচেষ্ট হইয়া বসিয়া থাকিলে এবং পান করিলে বিপরীত অবস্থা অপেক্ষা লক্ষণ সমূহ শীঘ্রতর উৎপন্ন হইয়া থাকে।

Post mort  
appearat

# Poisoining cases

অতি ন্যূন সংখ্যায় ৪৫ মিনিটের মধ্যে মৃত্যু হইতে পারে সেবনের পর ২৪ ঘণ্টা উত্তীর্ণ হইয়া গেলে ব্যক্তির বাচিবার অনেক সম্ভাবনা থাকে। সাংঘাতিক মাত্রা ন্যূন পরিমাণে ৪ গ্রেণ। ৮ গ্রেণ সেবনের পরও আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে দেখা গিয়াছে। কখন কখন বিবম মাত্রায় সেবনের পর আরোগ্য প্রাপ্তির বিষয় লিখিত আছে।

চিকিৎসা :—সর্ব প্রথমে পাকায়নে নল প্রবিষ্ট করিয়া দ্রবভূক্ত জল পিচকারী দ্বারা প্রবেশ করাইবে এবং যতক্ষণ প্রবিষ্ট জল গন্ধ ও রসহীন হইয়া বাহির না হইবে ততক্ষণ জল প্রবিষ্ট করাইতে থাকিবেক। পাকায়নে নল প্রবিষ্ট করিতে না পারা গেলে, বামক ঔষধ প্রয়োগ করিবে, যথা, (Sulphate of Zink, mustard.) বামক প্রয়োগের পর উষ্ণজল পান এবং লামা দ্বারা গলদেশ উত্তেজনা করিয়া শীঘ্র বমন করাইবে। যদি রোগী অট্টেচন্যাবস্থা প্রাপ্ত হয়, মুখে কপোত কাপ্টা নাড়িবে; এবং কিঞ্চিৎ টেতন্যোদয় হইলে তুই ব্যক্তির মধ্যে রাখিয়া পরিক্রমণ করাইয়া এবং নাড়িয়া চীৎকার করিয়া, রোগীকে নিদ্রা যাউতে দিবেনা। স্থানৈব অল্পতঃ বশতঃ পরিক্রমণ করাইতে না পারিলে, হস্ত পদে বদ্যগাত করিয়া আগাইয়া রাখিবে; লক্ষণ সমূহের আখ্যায় কথিতা গেলে, বথেষ্ট কাকি খাইতে দিবে; সুখদারা সেবন করিয়া বমনের ক্রিয়া না হইলে পিচকারী দ্বারা বৃহৎরো বামক দ্রব্য প্রবিষ্ট করা যাইতে পারে, এবং তৎদ্বারা উক্ত ক্রিয়া না হইলে (Tartar Emetic) শীঘ্রাতে প্রবেশিত করিবে, বিজ্যাতীয় স্রোত মেরুদণ্ডস্থ স্নায়ুদ্রব্য দিয়া বন্ধস্থলে ঢালাইবে

এবং শেযাবস্তার কৃত্রিম স্বাভ প্রক্রিয়া করা হইবে। অবসাননের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে, বামনিয়া খাওয়াইবে এবং ঘ্রাণ করা হইবে; খানাভাবের লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইলে গাত্র দর্ষণ করিবে এবং উত্তাপ লাগাইবে; মস্তিষ্কে রক্তাবিকার চিহ্ন সমূহ দেখা গেলে, ভলৌক দ্বারা অল্প পরিমাণে রক্তনোক্ষণ করিবে। বিযাক্ত হওয়ার প্রণবাবস্তার এবং অব্যোম্যা প্রাপ্তির পরবর্তী উত্তেজনার সময়ে, উচ্চস্থান হইতে মস্তকে কল ঢালিয়া উৎকর্ষ হইয়া থাকে।

( Belladonna ) অহিকেশ ক্রিয়ায় বিপরীত ক্রিয়া উৎপাদক বলিয়া কেহ কেহ অহিকেশ দ্বারা বিযাক্ত হইলে ( Belladonna ) ব্যবহৃত করিয়া থাকেন।

ধূতুরা (Datura Stramonium) :—ধূতুরার সারভাগের নাম (Daturine) ডাটুরিয়া ইহা দ্বারা বিযাক্ত হইলে যে সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয়, তাহাদের কোন বিশিষ্টতা নাই। ইহা দ্বারা হাইওসায়রাস এবং বেলাডোনার (Belladonna) ন্যায় কানীমিকার আঘাতন বৃদ্ধি হইয়া থাকে। পিপাসা অল্পভূত হয়।

মুখমণ্ডল আরক্রিম হয়, উষ্ণতা, অস্তিহীনদ্রব্য দর্শন, হস্ত পদের আক্ষেপণ এবং অবশেষে অচেতনতা লক্ষিত হইয়া থাকে। কখন কখন অস্ত্রের উত্তেজন উৎপন্ন করে। সেবিত হইবার পরেই লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয়। হাইওসায়রাস এবং বেলাডোনার অপেক্ষা ইহার লক্ষণ সকলের প্রাথমিক অধিক। ধূতুরা বিযাক্ত হইলে, পরিচেষ বস্ত্র পরিভাগ করিবার বিশেষ প্রবণতা দেখা গিয়া থাকে। উদরস্থ হইবার

Datura  
Stramonium

১৫ মিনিট পরেই উন্মত্ততা লক্ষিত হইতে পারে এবং ৭ বণ্টার মধ্যে ব্যক্তি আঁগ বিযুক্ত হইতে পারে। মৃতদৈহিক চিহ্নঃ—কখন কখন মস্তিষ্কের শিরা সমূহে রক্তাবিক্য দেখা গিয়া থাকে এবং একেবারে পাকশয়ের যে দিগে অন্ন বহানাড়ী প্রবেশ করে, সেই অংশ গাল রক্ত যুক্ত হইতে দেখা গিয়াছিল।

চিকিৎসাঃ—ইহা সেবিত হওয়া জ্ঞাত হইবামাত্র বানক ও বিরেক ব্যবহার করাইবেক এবং মুখমণ্ডল অতিশয় আরক্তিম হইলে বাতস্থ শিরা হইতে রক্ত মোক্ষণ করিবে। অথবা কপালির প্রস্থস্থয়ে (temple) ভ্রলোকা প্রয়োগ করিবে। পাক প্রণালীতে (alimentary canal) অথবা উদ্গারিত দ্রব্য অথবা অন্ন নিঃসৃত দ্রব্যো মুত্রার কোন অংশ না পাওয়া গেলে ইহার দ্বারা বিযুক্ত হওন বিষয়ে স্থির সিদ্ধান্ত হইতে পারে না।

Acumite) বা কাটিবিষ দ্বারা বিষাক্ত হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকেঃ—মুখে, গলদেশে এবং উদরে, বেদনা চেতন হীনতা, বিজ্ঞানা, ও জালা আরম্ভ হইবার পরে বমনোচ্ছ। ও বমন হইতে থাকে, এবং পাকশয়ের উপরিদেশে (Epigastriregion) বেদনা অনুভূত হয়। ক্রমে চেতন হীনতা, বিজ্ঞানা সৰ্ব শরীরে বিস্তৃত হইয়া পড়ে; গাত্র চর্ম্ম স্পর্শহীন হয়, নস্তক ঘূর্ণায়মান হয়, দৃষ্টির বৈলক্ষণ্য হয় অথবা দৃষ্টি হীনতা উপস্থিত হয়, নুখমণ্ডলে, কর্ণে ভৌঁ ভৌঁ শব্দ এবং কখন কখন শ্রবণ শক্তির হ্রাস হইয়া থাকে; মুখে ফোণা নিঃসৃত হয়, গলদেশ আবদ্ধ বা পিষ্ঠ বোধ হয়; শরীরের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ

কর্ণে ভার বোধ হয়। সৰ্ব্ব শরীর কম্পমান হয় এবং শরীর নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। উত্তমরূপে বাকা ক্ষুধি হয় না অথবা ক্রোধ উপস্থিত হয় এবং খাদ্য প্রক্রিয়া উত্তমরূপে সম্পাদিত হয় না। পাকায়ের স্থলে অতিশয় যাতনা বোধ হয়; এবং মৃত্যুকাল আসন্ন বোধ করিয়া অত্যন্ত ভয় অনুভূত হয়; নাড়ী ক্ষীণ ও শূন্য ও অসম হয় এবং হস্তে ও বক্ষঃস্থলে উষ্ণ অনুভূত হয় না; হস্ত পদ ও ক্রমে সমুদয় শরীর শীতল ও দগ্ধীকৃত হয়। শেষে মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয় পাংশু বর্ণ হয় এবং দুই একবার হাঁপাইয়া ব্যক্তি প্রাণ ত্যাগ করে। মৃত্যুর পূর্বে পর্যন্ত জ্ঞানের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না কিন্তু কখন কখন অল্প উন্নততা লক্ষিত হইয়া থাকে। নিজা একেবারে দূরীভূত হয়। ব্যক্তি হঠাৎ পূর্ণ বিহীন হয়।

মৃতদৈহিক চিহ্ন সমূহ:—সমস্ত শরীরের শিরাতে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হইয়া থাকে; এবং কখন কখন মস্তিষ্কে এবং ইহার আচ্ছাদনীতে রক্তাধিক্য এবং উহার তলস্থ স্থানে সিরম নিঃসৃত হইতে দেখা গিয়া থাকে; কখন কখন পাকযন্ত্র প্রাণালীতে উত্তেজনার লক্ষণ সমূহ লক্ষিত হয়। সেবিত হইবার কয়েক মিনিট বা ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হয়। সেবিত হইবার পর ন্যূন সংখ্যা ১১ ঘণ্টা এবং উর্ধ্ব সংখ্যা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হয়। সচরাচর ৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হইতে দেখা যায়।

সাংবাদিক রাজ্য:—মূলের এক ড্রামের ন্যূন (Alcoholic extract) যদি দ্বিগুণা দ্বারা প্রস্তুত সারে ৪ গ্রাম; অরিতে ৪ এক ড্রাম।

Post mor  
appearal.

Treatment চিকিৎসা। (D. Headlador) ডাক্তর হেডলেডোর মতে অজার চূর্ণ ব্যাভীজ ইহার কোন বিষনাশক ঔষধ নাই ; ইহা সেবিত হওয়া জাত হইবা মাত্র বামন এবং বিরেকক ব্যবহার কবিবে। গার উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ কবিবে। কালি উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করাইবে। কারবনেট অব্ এমোনিয়া ও ইহার সহিত মিশ্রিত করা যাইতে পারে। হস্তগদ ও মেরুদণ্ড প্রদেশে ঘর্ষণ লাগাইবেক ও উত্তেজক ঔষধ দ্বারা মানিস করিবে ; হস্তগদ ও হৃৎপিণ্ড প্রদেশে শর্ষপ পুলটিস অথবা উষ্ণজলের বোতল লাগাইবে। হস্তপদের আক্ষেপণ উপস্থিত হইলে জুগুলাব শীরা হইতে রক্ত মোক্ষণ করাইবে। শ্বাস প্রক্রিয়ার বাবাত হইলে এবং হৃৎপিণ্ডের গতির শৈথিল্য হইলে কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রক্রিয়া সম্পাদিত করিবে এবং হৃৎপিণ্ড দিয়া বিদ্যুতীয় স্রোত চালাইবে।

### NUX-VOMICA বা কুঁচলে।

Nux Vomica কুঁচলের সারাগণের নাম ট্রিকনাইন। ইহার স্বাদ কটু ও তিক্ত। সেবিত হইবার কয়েক মিনিট হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইয়া থাকে। সর্বপ্রথমে নিশ্বাস ও প্রাণাসে বায়ুর অভাব জনিত কষ্ট অনুভূত, কিয়ৎক্ষণ পরে মাংসপেশী সমূহ কণিক সংকুচিত অবস্থা প্রাপ্ত, এবং মস্তক ও হস্তপদ বিনাইচ্ছায় সঞ্চালিত হইতে থাকে। অবশেষে ব্যক্তি ধুট্টকার অবস্থা প্রাপ্ত

হয়। বাতঃস্রব আকৃষ্ট হইয়া বক্ষঃস্থলের সম্মুখে স্থাপিত হয়। চরণ ভিতর অথবা বাহিরদিকে থাকে; নস্তক পশ্চাদভাগে নিক্ষিপ্ত হয়, এবং দেহ ধস্ককের নত বক্র হয়, অর্থাৎ নস্তক এবং চরণদ্বয় কেবল যুক্তিকা স্পর্শ করিয়া থাকে, উদরের পেশীসমূহ দৃঢ়তর রূপে সংকুচিত থাকে; শ্বাস প্রক্রিয়া বিশেষ ব্যাঘাত হয়, অথবা সময়ে সময়ে স্থগিত প্রায় হইয়া যায়। নাদী অতিশয় দ্রুতগামী হয়, মুণ্ড মণ্ডল বিবর্ণ ও রক্তাধিক হয়; কণিনিকার আয়তন অতিশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, চক্ষুর্দ্বয় অনবরত একদৃষ্টি ভাবাক্রান্ত ও বাহ্যবৎ প্রতীয়মান হয় দ্রুত অনাবরত চক্ৰাভে আন্য বিকট হাস্য ভাবাক্রান্ত হইয়া থাকে। শ্বাস প্রক্রিয়ার ব্যাঘাত, জল পিপাসা ও গলদেশের শুষ্কতা অস্বভাব হইয়া থাকে; এবং জলপান কালে চোয়ালের পেশীসমূহ আকৃষ্ট হইয়া পড়ে, কখন কখন মুখ হইতে ফেণা নির্গত হয় এবং উক্ত ফেণা রক্তে রঞ্জিত হইতে দেখা যায়; পাকায় প্রদেশে বেদনা হয়, হস্ত পদে শিথ ধরে এবং ব্যক্তি যৎপরোনাস্তি যন্ত্রণা ভোগ করিতে থাকে, দুই এক মিনিট পরে আক্রমণ নিবৃত্ত হইলে, যন্ত্রনার কথঞ্চিত উপশম হয়, রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং দেহ ঘণ্টাক্রান্ত হইয়া থাকে। উপশমের সময় রোগী, অপরের সহিত কথা কহিতে এবং আহার করিতে সমর্থ হয়। চোরালিষয় সর্ব সময়ে এবং উৎপেক্ষার সময়েও দৃঢ়বদ্ধ হয়না, চৈতন্যের কোম বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না। রোগী উৎপেক্ষার বা

উজ্জ্বল হইবার পূর্বে, চীৎকার বা ক্রন্দন দ্বারা অথবা “কেহ আসিতেছে বলিয়া” নিকটস্থ লোকদিগকে আগমনোন্মুখ যত্ননা আসিবার বিষয় জ্ঞাত করিয়া থাকে, এবং কখন কখন ধরিতে, অথবা পার্শ্ব পরিবর্তন করিয়া দিতে বলিয়া থাকে। আসন্নকাল নিকটবর্তী হইলে উৎপেক্ষার পৌনঃপুন্যের বৃদ্ধি হয় এবং রোগী অবসাদ বা খাস বোধ বশতঃ, লক্ষণ সমূহ উদ্ধৃত হইবার আরম্ভের পর দুই ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করিয়া থাকে। দুই ঘণ্টা কাল অতীত হইলে ব্যক্তির আরোগ্য লাভের প্রত্যাশা করা যাইতে পারে, কিন্তু তদবিষয়ের কোন স্থিরতা নাই।

Postmortem  
appearances

মৃত দৈহিক চিহ্ন সমূহঃ—বিশিষ্ট নহে এবং সমুদয় দেহে লক্ষিত হয় না। সচরাচর মৃত্যু সময়ে শরীর শিথিল হইয়া পড়ে কিন্তু অল্প সময় পরে উহা কঠিন হয় এবং তদবস্থায় অনেক ক্ষণ থাকে; হস্ত মুষ্টিকৃত, চরণ বক্র অথবা ভিত্তর দিকে থাকে; কখন কখন মৃত্যুর অব্যবহিত পূর্বে আঙ্গুণের সমস্ত শরীরের যেরূপ অবস্থা থাকে, মৃত্যুর পর সেই অবস্থা রহিয়া যায়; কখন কখন মুখশ্রীর কোন বৈলক্ষণ্য হয় না। অভ্যন্তরিক চিহ্নের মধ্যে, নভিকে ও মেরু দণ্ডস্থ নায়ু ভ্রমো কুক্ষুসে ও খাস প্রণাদীতে এবং কখন কখন পাকায়নে দ্বৈমিক খিল্লীতে রক্তাধিক্য দৃষ্ট হয়, কখন কখন জংগিও সংকোচিত হইতে এবং ইহার সমুদয় কোঠর রক্তশূন্য হইতে দেখা যায়; কখন কখন দক্ষিণ কোঠরঘর রক্তে পরিপূর্ণ থাকে। শরীরস্থ সমুদয় রক্ত তরল ও কৃষ্ণবর্ণ হইতে দেখা যায়। মূত্রাশয় মূত্র শূন্য থাকে।

চিকিৎসা—পাকাশয় অতি শীঘ্র রামক বা পাকাশায়িক পীচকারি দ্বারা শূন্য করিয়া, ক্লোরোফর্ম সেবন করিতে দিবে। উহা দ্রব অবস্থায় উদরস্থ, অথবা উহার বাষ্প প্রস্থাসিত করাইবে। এরূপ করাইলে প্রাক্ষেপ জনিত দাতনার অনেক শাস্তনা হয়। ট্যানিক্ এসিড্ এবং আয়োডাইড্ অব্ পটাশিয়মের জল, ষ্ট্রিকনাইনকে অধঃপাতিত করে, অঙ্গার উহাকে শোধিত এবং আকিন নিকোটিন ও কোনিয়ম ইহার বিষ ধ্বংসনষ্ট করে বনিয়া অনেকে অমুমোদন করিয়া থাকেন। কাফিতে ট্যানিন থাকাতে উহা ষাওয়াইলে উপকাব হয়। সেবিত হইবার পর ৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণ সমূহ উদ্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। সেবিত হইবার পর ১০ মিনিট হইতে ৬ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে।

## তামাক।

Tobacco—ইহার ধূম পান করিলে শরীরে ব্যাপক ক্রিয়া লক্ষিত হয়। যখন প্রথম ব্যবহার করিতে অভ্যাস করা যায় তখন বমনেচ্ছা ও বমন এবং (Delirium) প্রলাপের লক্ষণাদি প্রকাশ পাইয়া থাকে। নিয়মিত স্তম্ভাবার পর রোগী সুস্থ হইলে, ইহার প্রতি নিত্যান্ত স্বাধা প্রকাশ করিয়া থাকে। অধিক দিন ইহা ব্যবহার করিলে শরীর শীর্ণ ও দুর্বল হয়, স্নান মান্দা হয়, মুখাকৃতি পাণ্ডুবর্ণ হয়, ওষ্ঠাধর

ইহবিবর্ণ হয়, এবং। দ্বারা বিবাক্ত হইলে মদাত্তের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহার চূর্ণ অধিক পরিমাণে ব্যবহারে বিকত্রিয়া করে ও নিম্নলিখিত লক্ষণ সমূহ দেখা যায়। যথা বম্নভেজা, বম্নন, আলস্য, প্রলাপ শরীরে বলাভাব, পেশিসমূহের শিথিলতা, ভদ্রাতভা, শরীরের শীতলতা, ও তৎসম্বন্ধে শীতল বর্ণ নির্গমন, আক্ৰেপ, পক্ষাঘাত, এবং কখন কখন মূচ্ছা দ্বারা মৃত্যু হয়।

Post mor-  
tem appea-  
rances

Post mortem appearances মৃতদৈহিক চিহ্ন :— চক্ষু একদৃষ্টি ভাবাক্রান্ত, বিকটমূর্তি, মস্তকে রক্তাধিক্য, কুস্কুসে রক্তাধিক্য, এবং তথায় রক্তবিকৃতাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয়, এবং অন্তরের বাম অরিকেণ বাতীত সমস্ত স্থানেই বিকৃত রক্ত দেখা যায়। যক্কৎ এবং পাকশয়ের মৈদ্রীক বিস্তার উপর রক্তাধিক্য চিহ্ন দেখা যায়।

External  
application

External application—তামাকের বাহ্যিক প্রয়োগ আর ভয়াবহ। কোন সময়ে একটী স্ত্রীলোকের মস্তকে ক্ষত হওয়াতে, তাহার উপদেশে তথায় তামাক টিপিয়া দেওয়া হয়। প্রায় ১৫ মিনিটের মধ্যে তাহার বম্নন হইতে থাকে, কোমার (coma) লক্ষণ প্রকাশ পায়, এবং অবশেষে মূচ্ছাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া মৃত্যু হয়।

অগ্নি স্বরং দেখিয়াছি, একটী লোকের পারে “কাউর” বা হওয়াতে কোন কবিরাজ তাহাকে তাহার পাতা বাধিয়া রাখিতে আদেশ করেন। কার্যে তাহাই করা হয়। কিন্তু অর্ধঘণ্টা মধ্যে তাহার বম্নন হইতে থাকে এবং অবশ

বিষ লক্ষণ প্রকাশ পায়। কিন্তু বিশেষ যত্ন হওয়াতে রোগী সুস্থতা লাভ করে।

( Snuff ) নস্য ব্যবহার করাও বিখ্যর। একসময়ে একজন নস্যেতে অ্যালকোহল মিশ্রিত কবিতা গ্রহণ করে এবং উহা উদরস্থ হওয়াতে তাহার মৃত্যু হয়।

Nicotine—ইহার বীৰ্য্য নিকোটিন অতি উগ্রবিধ।

সে।ন করিলে মস্তক কন্তুয়ন, বমন, পেশী সন্ধের আক্কেপ, নাড়ী দুর্বল ও দ্রুতগামী, শিথিল বা ক্ষুদ্র, শবীর শীতল, গাত্র শুষ্ক হইতে দেখা নির্ভর, এবং অবশেষে মৃত্যু হয়। ইহাতে জ্বপিত্তের ক্রিয়াব লাবব ও কুসকৃৎসের ক্রিয়াব বাঘাত হয়। এবং মস্তকে রক্তাধিক্য হয়।

Treatment চিকিৎসা :—ভাস্মাক দ্বারা বিষাক্ত হইলে প্রথমতঃ নলবায়ী ও তাহাতে অকৃতকার্য্য হইলে বমন ও রিবেচন কারক ঔষধ দ্বারা উদরস্থ বিষ বাহির করিবে। যেকোনো শুক্কাইয়া রাখিবে ও বৃহদংশে পিচকাবি-দিবে। পথে কফি ও গমম ছুগ্ন ইত্যাদি দিবে।

### ক্লোরোফরম।

অচৈতন্যোৎপাদনের নিমিত্ত, ক্লোরোফরম, সালফিউরিক ইথর, মিথিলিনের বাটক্লোরাইড, নাইট্রস অক্সাইড ও ক্যামিডিন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই সমস্ত দ্রব্য অধিক পরিমাণে প্রয়োগিত হইলে মৃত্যু ঘটিতে পারে। ইহাদের মধ্যে

Chlorofo

ক্লোরোফর্ম সচরাচর ব্যবহৃত হয় বলিয়া, ইহারই বিবরণ বিস্তৃত রূপে বর্ণিত হইতেছে।

ক্লোরোফর্ম ক্রিয়া সমূহকে তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়।

Poisoning  
symptoms

প্রথমতঃ—ইক্রিয় সমূহের প্রাথমিক লক্ষণ বশতঃ শরীরে কোন বেদনা থাকিলে তাহার উপশম হয় এবং কোন স্থান উত্তেজিত বা আহত হইলে, স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় এক্ষণে উহা অনুভূত হয়না; কিন্তু চৈতন্যের কোন বাহ্যিক লক্ষিত হয় না।

দ্বিতীয়তঃ—উত্তেজনা ও প্রলাপ এবং এতদাবস্থায় অনেকে হস্তপদ সঞ্চালিত করিয়া থাকে।

তৃতীয়তঃ—সম্পূর্ণ মাইডোজা ও মাসপেশী সমূহের শৈথিল্য।

প্রথমতঃ ব্যক্তির মস্তকদ্বারিক ও কর্ণে যিহি শব্দ অনুভূত হইতে থাকে কিন্তু চৈতন্যের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না, অর্থাৎ নিকটে কি হইতেছে তাহা বোধ কোন ব্যাঘাত হয় না। পবে মানসিক বৃত্তি নিস্তেজ হয়, কখন কখন ব্যক্তি উত্তেজিত হইতে চেষ্টা করে। মুখ হইতে অধিক পরিমাণে লালা নিঃসৃত হয়, মাসপেশী সমূহ কঠিন ও আকোপযুক্ত হইতে পারে এবং প্রলাপ হইয়া থাকে। কিঞ্চিৎ পবে স্পর্শশক্তির লোপ হয় এবং তজ্জন্য অক-গালাকর উপর অঙ্গুলি প্রদান করিলে কিছুই অনুভব করিতে পারে না। ইহার পরও বহি ক্লোরোফর্ম প্রয়োগ করান হয়, তাহা হইলে খাস প্রক্রিয়ার শব্দ হইতে থাকে, মাসপেশী সমূহ

সম্পূর্ণরূপে শিথিল হইয়া পড়ে এবং কণিনীকার আয়তন  
 হ্রাস প্রাপ্ত হয়। এতদাবস্থায় আরো ক্লোরোকরম  
 আত্মাণ কবাইলে স্বাসপ্রক্রিয়ার প্রথমে ব্যাধাত হইয়া,  
 পরে একেবারে স্থগিত ও স্থতাপিণ্ডের জিরা বন্ধ  
 হইয়া যায়।

অনেক সময়ে ইহার আত্মাণ বশতঃ অতি শীঘ্র মৃত্যু পটিয়া  
 থাকে। কখনঃ (Shock) স্থতাপিণ্ডের জিরাভাব বা আক্কেপণ  
 বশতঃ একটা ঘটনা ঘটনা থাকে। একবার ত্রিশ বিনঃ মাত্র  
 ক্লোরোকরমের স্বাস আত্মাণ করিয়া এক ব্যক্তি এক মিনিটের  
 মধ্যে প্রাণত্যাগ করিয়াছিল। একটা চারি বর্ষের বালক  
 এক ভ্রম মাত্র খাইয়া মৃত্যু প্রাপ্ত হইয়াছিল। উন্নত  
 হইলে লক্ষণ সমূহ অপেক্ষাকৃত বিজঘে প্রকাশ পায়।  
 মৃত দেহিক চিহ্নঃ—শরীরের চর্ম্মের বর্ণ প্রায় স্যারক্টিম  
 বা গাভতর (livid) হয়; মুখ প্রায় পাণ্ডুবর্ণ কিন্তু কখন  
 কখন স্যারক্টিম ও স্ফীত হয় চেঁচানীকর দৃঢ়তর রূপে  
 আবদ্ধ এবং হস্ত মস্তিষ্ক হইতে দেখা যায়। মুখ বিবর  
 হইতে পচরাচর ফোঁস বা রক্ত নিঃসৃত হইয়া থাকে। চক্ষুঃ  
 কখন কখন চাক্ষিকশালী ও বাহ্যপৃষ্ঠে বহু বলিয়া উল্লি-  
 খিত হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা বিমুক্ত হইয়া মরিলে মৃত-  
 দেহে ইহার গন্ধ অনুভূত হয়; বিশেষতঃ পাকায়ন পণ্ডিত  
 হইলে উক্ত গন্ধ অতি স্পষ্ট রূপে প্রতীয়মান হয়; শীরা সমূহ  
 রক্তে পরিপূর্ণ থাকে এবং মস্তিষ্ক, ফুস্কুসদৃশ, স্থতাপিণ্ড,  
 বকুৎ, প্লীহা ও মূত্র যন্ত্রের গাঢ়রসের তরল রক্ত দ্বারা  
 পরিপূর্ণ থাকে।

Post-  
 appet

চিকিৎসা—মস্তকে, মুখে এবং বক্ষোপরি জলাভিষাণন,  
নাসারন্ধ্রে স্ফামোনিয়া বাস্প, গাত্রে বৈদ্যুতিক স্রোত  
চালাইবে।

যদি ইহা ব্যর্থ হয় তাহা হইলে স্থাপিত্রিয়া পুনরাগত  
করণার্থ সিলভেষ্টার সাহেবের কৃত্রিম হাসক্রিয়া অবলম্বন  
করিবে।

## সুরা

alcohol

Alcohol—সুরা পান করিলে মুখমণ্ডল রক্তিমাবর্ণ,  
নাড়ীর গতি বৃদ্ধি, পাকায়ণ উষ্ণ বোধ, চক্ষুর জ্যোতি বৃদ্ধি  
এবং মনোবল ক্ষুণ্ণি বৃদ্ধি হয়। অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে  
শরীরে অবসাদন লক্ষণ প্রকাশ পায়; প্রসূপ বাক্য  
উচ্চারণ করিতে থাকে, এবং উন্নততা বৃদ্ধি পায়, বাক্য  
স্পষ্টরূপে উচ্চারিত হয় না। বমনোচ্ছ্বা ও বমন হয়, অবশেষে  
কোমার (coma) লক্ষণ প্রকাশিত হয়। অবশেষে শরীরে  
কার্য্যের বাতিক্রম ঘটে। ক্রমে সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া  
আইসে। শরীরের আত্যন্তরিক ক্রিয়া সমূহের শৈথিল্য  
দৃষ্ট হয়, নাড়ী ক্রমে মন্দগামিনী এবং মস্তিষ্কাভিমুখে  
রক্তের গতি অধিক হয়। প্রায়শঃ দেখা যায় ৪--১০ ঘণ্টার  
মধ্যে পুনর্বার সংজ্ঞার পুনরুত্থান হয়। তখন শারীরিক  
অবস্থা নিতান্ত মন্দ বলিয়া সুরাপানী আত্যন্ত ক্লেশ বোধ  
করে। এবং শিরঃপীড়া, বমন, পিপাসা, বর্ষ ইত্যাদি  
নানাবিধ উপসর্গ দৃষ্ট হয়।

অধিক মাত্রায় সেবন করিলে তাহাতে মূত্ৰা হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। যাহারা কোন কালে স্ত্রী সেবন কবে নাই অথচ প্রথম বাবেই অধিক মাত্রায় সেবন করিয়াছে তাহাদের হঠাৎ মূত্ৰা হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু যাহারা বহুকাল হইতে ইহাতে অভ্যস্ত তাহাদের আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের বিকৃতাবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং নান্য প্রকার পীড়ায় কষ্ট পাইয়া অবশেষে অকালে মৃত্যুকে আলিঙ্গন করে। যাহারা নূতন অভ্যাস করে অথচ অধিক পরিমাণে এক কালে সেবন করে তাহারা প্রথমতঃ অল্প অল্প আনন্দ অশ্রুতর কবে, পরে এককালে চেতনাশূন্য হয়, তখন কখন কখন মুখ হইতে ফেনা নির্গত হয়, প্রথমে উন্মত্তের ন্যায় প্রলাপ বাক্যোচ্চারণ করিতে থাকে, ক্রমে সে সমস্তই লোপ হয়। মস্তকে বন্ধাধিকা হয়, নাড়ী পুষ্ট মন গতিশালীনী হয়। যখন সম্পূর্ণ অবনতির দিক দিয়া যায় তখন শারীরিক সমস্ত ধ্বংসই ক্রিয়ায় লায়ব হয়, নাড়ী ক্ষীণ এবং দ্রুতগামিনী হইয়া পড়ে ও অবশেষে মূত্ৰা আসিয়া উপস্থিত হয়।

যাহারা বহুকাল হইতে ইহা পান করিয়া থাকে তাহাদের শরীর ক্রমশঃ শীর্ণ ও জীর্ণ হয় কৃপা মান্য হয়, শ্রীহা ও বন্ধু বন্ধিত হয়, কোষ্ঠ বদ্ধ হয়, রক্ত কলুষিতাবস্থা প্রাপ্ত হয়। ক্রমে পেশী সমূহ হীন বল হইয়া যায়, এবং তজ্জন্যই শারীরিক দৌর্বল্য লক্ষিত হয়। মানসিক অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইয়া পড়ে। পরে জ্বর, উদরাময় ও অন্যান্য রোগ আসিয়া আক্রমণ করে। এই সময়ে উৎপ্রেক্ষার অনেক লক্ষণ দেখা যায়, অস্তিত্বহীন বস্তু দেখিতে পায় এবং উন্মত্তের

ন্যায় বাক্য উচ্চারণ করিতে থাকে। এই মত কিয়ৎকাল থাকে। এই সময়ে শরীর ধারণ অসহ্য কষ্টকর হইয়া উঠে। পরে মৃত্যু দ্বারা সেই কষ্টভার হইতে মুক্তি লাভ করে।

Postmortem appearances—মৃতদৈহিক চিহ্ন :—  
 বাহ্যদের স্ত্রী সেবনবশতঃ তষ্ঠাৎ মৃত্যু হয়, তাহাদের মস্তিষ্ক বক্তাবিকা দেখা যায় ও তৎকার ইহাব গন্ধ সঞ্চলিত 'স' পাওয়া যায় ভেন্ট্রিকুল সমূহে অধিক পরিমাণে সিরম্ দেখিতে পাওয়া যায়। আফ্রোনক তিরি সমূহ আরক্তিম হয়, বায়ু বহু নাশী সমূহে বক্তাবিকা দৃষ্ট হয়, তদে অতি অরীচিই পাওয়া যায়। (Dr. Cooke) ডাক্তার কুক বলেন যে এক ব্যক্তির অধিক স্ত্রী সেবনবশতঃ মৃত্যু হওয়াতে, শবচ্ছেদ কারে তাহার ভেন্ট্রিকুল কিয়ৎ পরিমাণে স্ত্রী দেখা গিয়াছিল কিন্তু ইহা সকল স্থানে প্রাধানিক নহে। একটা লোকের স্ত্রীসেবন বশতঃ মৃত্যু হওয়াতে ডাক্তার উডফোর্ড (Dr. Woodford) সাহেব অত্রতা মেডিকেল কলেজে মৃতদৈহিক পরীক্ষাকালীন আনাকে আহবান করেন, এই মস্তিদেব ভেন্ট্রিকুলে কিয়ৎ পরিমাণে স্ত্রী পাওয়া গিয়াছিল। আমবা তাঃ অগ্নি সংযোগে মালাইয়াছিল।

বাহ্যদের বক্তকাল সেবনের পর মৃত্যু হয়; তাহাদের শবচ্ছেদ করিলে অগ্নে ক্ষত ও প্রদাহ চিহ্ন পাওয়া যায়। স্ত্রীতা, বক্তা ও মূত্র বস্তুর পীড়া—বিশীর্ণন (Aeropy) এবং বিবর্দ্ধন (Hypertrophy) দেখা যায়।

Treatment চিকিৎসা :—অধিক মাত্রায় সেবনবশতঃ রোগী অভিভূত হইলে বমনকারক ঔষধ (যথা সলফেট্

অব্জিক্ ইত্যাদি) ও নলদ্বারা বমন করাইবে। কার্বনেট্ বা অ্যাসিটেট্ অব্ এমোনিয়া (Carbonate or acetate of ammonia) দ্বারা অনেক সময়ে উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়, মস্তকে শীতল জল দিবে। শিচ্কারি দ্বারা কণ বিবরে শীতল জল প্রবিষ্ট করিলে অনেক উপকার দর্শে। এতদ্ভাষীত উবেজক ও বলকাবক ঔষধ বিধান করিবে হৃদয় পান করিতে দিবে। যদি মস্তকে রক্তাধিক্য অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় তবে তথায় ক্ষৌণ্ড প্রয়োগ করিবে।

যে থানার অধীনে কোন মৃত্যু ঘটনা ঘটিবে,  
তাহার বিবরণ সেই থানায় পাঠাইবে।

(২) দৈব এবং অনিশ্চিত কারণবশতঃ কোন পরীতে মৃত্যু ঘটিলে, তদ্রূপা চৌকিদার পুলিশস্টেশনে উক্ত সংবাদ অনতিবিলম্বে অবশ্য দিবে। কোন দারী কর্মচারী যত শীঘ্র পারেন সেই স্থানে উপস্থিত হইয়া তলিকটস্থ কয়েক জন ভক্তলোককে আহ্বান করিবেন এবং তাঁহাদিগকে সঙ্গে করিয়া যে স্থানে মৃতদেহ পাওয়া গিয়াছে তথায় যাইবেন এবং ঐ স্থানীয় অবস্থাগত সমস্ত বিষয়ের অন্বেষণ করিবেন। এমত অনুসন্ধানের সমস্ত বিষয় “মুরখাল” নামক বিবরণ পত্রে বিবরিত হইয়া থাকে, পুলিশকর্মচারী এবং ভক্তলোকদিগের দ্বারা তাহা ব্যাপ্ত হইয়া থাকে। ইহাতে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত বিষয় লিখিত হয় :—কোন অবস্থায়

Repet  
murde  
in a v

যে পাওয়া গিয়াছে, মৃতব্যক্তির নাম, বয়ঃক্রম, বৃত্ত, চক্ষু,

নানিহাদি কিরণ অবস্থা; তাহার শরীরে কোন আঘাত অথবা অন্য কোন সংশয়সূচক চিহ্ন দৃষ্ট হইয়াছে কি না এবং সম্ভবতঃ কিসে মৃত্যু হইয়াছে। এষ্ট সুরথাল পত্নের দুইখানি নকল মৃতদেহ সহ একটী কনষ্টেবলের তত্তাবধারণে সত্বর সদর স্টেশনে প্রেরিত হয়। কনষ্টেবল ঐ মৃতদেহ পুলিশের মৃতদেহ পরীক্ষা গৃহে রাখিয়া সিভিল সার্জনের আগমন পর্যন্ত প্রতীক্ষা করিয়া থাকিবে। আর একথও সুরথাল পুলিশের ডিষ্ট্রিক্ট সুপারিন্টেন্ডেন্টকে দিতে হইবে এবং তিনি আবার তাহা ডিষ্ট্রিক্ট ম্যাগিস্ট্রেটকে দিবেন। ইতিমধ্যে যেখানি কনষ্টেবলের নিকট আছে তাহা সিভিল সার্জনকে দিবে এবং তিনি ঐ মৃতদেহ পরীক্ষা করিবেন। একজন নোটিভ ডাক্তার ঐ “সুরথাল” সিভিল সার্জনের নিকট পড়িবে এবং সিভিল সার্জন তদনুসারে পরীক্ষা করিবেন। পরীক্ষানন্তর সিভিল সার্জন কনষ্টেবলকে শব লইয়া বাইতে হুকুম দিয়া, ঐ মৃতদেহ পরীক্ষার সমস্ত বিবরণ পবর্গমেন্ট নিশিষ্ট করমে লিখিবেন এবং তৎসঙ্গে তাঁহাব নিজের মতও প্রকাশ করিবেন; এবং এই খানি পুলিশের ডিষ্ট্রিক্ট সুপারিন্টেন্ডেন্টের নিকট প্রেরণ করিবেন। যদ্যপি মৃত্যু কাহার কর্তৃক ঘটয়া থাকে, এবং পুলিশের অনুরোধে কাহাকে দোষী বলিয়া বিচারালয়ে আনিয়া থাকেন, সিভিল সার্জন বিচারায় কর্তৃক আহৃত হইবেন এবং ম্যাগিস্ট্রেটের সম্মুখে শপথ করিয়া তদ্বিষয়ে সাক্ষ্য দিবেন। তাঁহার প্রথম বক্তব্য লিখিয়া পাঠাইবার অনেক দিবস পরে সাক্ষ্য দিবার

জন্য মাজিস্ট্রেট কর্তৃক আদৃত হইলে, এই সুদীর্ঘ কালের মধ্যে মোকদ্দমাগত অনেক বিষয় ভুলিয়া যাইতে পারেন, এমন হলে তাঁহার সাক্ষা দিবার পূর্বে পুলিশের ডিষ্ট্রিক্ট সুপারিন্টেন্ডেন্টের নিকট হইতে পূর্ব প্রেরিত বৃত্তান্ত দেখিয়া লইতে পারেন এবং তাহা হইলে আর ভুল হইবার সম্ভাবনা অতি অল্পই থাকে। বস্তুতঃ সিবিগ সার্জনের সাক্ষী নছেন, আদালতে কোন দ্রুত মোকদ্দমার বিচার-পতিনিগকে বিচারে সত্যব্যর্থ তাঁহাদিগকে আহ্বান করা হয়। তাঁহারা যে সাক্ষী নছেন, তাহার প্রমাণ এই যে যখন তাঁহাদের স্বরণ শক্তিকে পুনরুদীপ্ত করণার্থ তাঁহারা মোকদ্দমার বিষয় জানিতে আদালত হইতে আদিষ্ট হন তখন তাঁহাদিগকে কি করিয়া সাক্ষী বলা যাইতে পারে।

ডাক্তারদিগের এ বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত, যে স্থলখানে মৃতদেহের যে সকল আঘাত চিহ্ন ইত্যাদি বর্ণিত থাকে তাহা দেখিয়া তিনি যেন মৃতদেহ পরীক্ষা করিতে স্বীয় স্বাধীন মত ব্যক্ত করিতে সঙ্কুচিত না হন? প্রায়ই স্থলখানে অতি সামান্য বিষয় সকল লিখিত হয়, অতঃপর প্রত্যেক স্থলেই ডাক্তার তাৎ-বিষয় স্বয়ং পূজ্য-পূজ্যরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন। স্থলখান প্রায় ডাক্তার-দ্বিগার অসংখ্য ব্যক্তিদের দ্বাৰাই লিখিত হয়। তাঁহারা ইচ্ছা করিলেই মৃতদেহের আঘাত ইত্যাদি গুরুতর করিয়া বর্ণনা করিতে পারেন। আমি ইহা অনেক সময়েই দেখিয়াছি যে স্থলখানে লিখিত “সায়াতন আঘাত” সকল দেহের অংশে ভাগে রক্ত সঞ্চয় ভিন্ন আর কিছুই নহে,

এবং “ভয়াঙ্কর আঘাত” সকল সূচ্যগ্র মৎস্য দংশন ভিন্ন আর কিছুই নহে।

যখন কোন সর্ভভিভিসনাস্তর্গত খানার অধীনে কোন পরীতে মৃত্যু ঘটে, তাহা সর্ভভিভিসন টেসনেই প্রেরিত হয়। এইমত অবস্থার ঘটনা সদরটেনের ঘটনা কার্য প্রণালী হইতে নিম্নলিখিত একটি বিবরণ ব্যতীত আর সমস্ত বিষয়েই অনিচ্ছা। তাহা এই যে, যে নেটিভ ডাক্তারের তত্ত্বাধীনে উক্ত সর্ভভিভিসন স্থিত, তিনি প্রথমে মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া তাহার বৃত্তান্ত নিবিল মার্জিনকে দিয়া বিচারপতিদিগের নিকট পাঠাইয়া দেন, স্তরাং ইহা দেখিয়াই সিভিলসার্জনকে সিদ্ধান্ত করিতে হয় যে নেটিভ ডাক্তার মৃত্যুর কারণ বিষয়ে যাহা প্রকাশ করিয়াছেন তাহা যুক্তি যুক্ত কিনা? মিথ্যা ঘটনা প্রকটিত হওন ক্ষেত্রেও যথার্থ মত প্রকাশ করিয়াছেন কিনা?

বিষয়গোচর, হেতু মৃত্যুতে ডাক্তারের কর্ম যে মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া ইহার পাকস্থলী ও অন্ত্র এবং যকৃতের কিরদংশ ও তদ্ব্যবস্থা দ্রব্যাদি, এবং উল্লিখিত দ্রব্য ও এক পানি পরীক্ষা বিবরণ পত্র গবর্ণমেন্টের রসায়নিক পরীক্ষকের (Chemical Examiner to Government) নিকট পরীক্ষার্থে প্রেরণ করেন। রাসায়নিক পরীক্ষার বৃত্তান্ত এক্ষণে অনতিবিলম্বে ডিষ্ট্রিক্ট ম্যাজিষ্ট্রেটের নিকট পাঠাইয়া দেওয়া হয়।

ডাক্তার, এচ, সি, বাউসার।

বশোহরের ভূতপূর্ব সিভিলসার্জন।

## INDIAN POISONS.

---

The following is a list of the chief poisons, used in Bengal for Suicidal and Homicidal purposes, in the order of their frequency, as gathered from the records of the Chemical Examiner to the Government of Bengal.

কলিকাতার মেডিকেল কলেজের রাসায়নিক পরীক্ষকের শরীফা লিপি অনুসন্ধান দ্বারা নিম্ন লিখিত মতে বিষগুলি আত্মহত্যা বা হত্যা করণোদ্দেশ্যে সর্বদা ব্যবহার হইতে দেখা গিয়াছে।

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| 1. White arsenic.       | ১ সৈকো, সাকো দ্বন্দ্বুল, সেমলধার।       |
| 2. Opium.               | ২ অফিফেন (আফিম)                         |
| 3. Datura.              | ৩ কালা এবং সাদা ধুতুরাবিচি।             |
| 4. Aconite.             | ৪ কাঠবিষ, দাকরা, মিঠাকহর, অমৃত, কালকুট। |
| 5. Nux vomica.          | ৫ কুচলে।                                |
| 6. Chittra.             | ৬ চিত্রা।                               |
| 7. Corrosive sublimate. | ৭ রসকপূর।                               |
| 8. Yellow arsenic.      | ৮ হরিতাল, জরর সৈকো                      |
| 9. Oleandar.            | ৯ বেতকরবী, কেলোয়া                      |

এতদেশীয় জঙ্গলাদি পতিত স্থানে, বেনের এবং বেদের দোকানে  
নিম্ন লিখিত বিষগুলি প্রাপ্ত হওয়া যায়।

Arsenic.	সেঁকো
Orpiment.	হরিতাল
Realgar.	দামৃজ বা মনছাল
Magenta.	মাজেন্টার
Bichloride of mercury.	রসকপূর
Sulphate of copper.	উত্তে
Aconite.	কাটবিন, কালকুট ইত্যাদি (কন)
Opium.	অহিফেন
Croton seeds.	জয়পালের বিচি
Plumbago Zelanicum.	চিআ
Oleandar.	খেতকরবী (শীকড়)
Nux vomica.	কুচুঁলে
Strychnos Ignatia.	প্যাপিটা
Calotropis Hamiltonii.	মাদার, আকন্দ (ডাল এবং আটা)
Euphorbia Neriifolia.	মন্ডাসিজ (ডাল এবং আটা)
Euphorbia Tirucalli.	লঙ্কাসিজ ঐ
Datura Fastuosa and Alba.	সাদা এবং কালো ধুতুরা (বিচি)

নিম্ন লিখিত ইংরাজি ঔষধ দ্বারাও লোকে বিবাক্ত হইয়া থাকে। যথা—

Oxalic acid.	অক্স্যালিক অ্যাসিড
Hydrocyanic acid.	হাইড্রোসিরানিক অ্যাসিড
Strong Sulphuric acid.	নির্জল সাল্ফিউরিক অ্যাসিড
“ Nitric acid.	“ নাইট্রিক অ্যাসিড
“ Hydrochloric acid.	“ হাইড্রোক্লোরিক অ্যাসিড

Arseric and its preparations.	সেকো এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ
Mercuric preparations.	পারদের প্রয়োগ-রূপসমূহ
Tartar emetic.	টাটার এমিটিক
Opium and its preparations.	অপিয়াম এবং ইহার প্রয়োগ- রূপ সমূহ
Nux Vomica and its prepara- tions.	কুচলে এবং ইহার প্রয়োগ-রূপ সমূহ
Essential oil of almonds un- less deprived of its prus- sic acid.	প্রাসিক অ্যাসিড সংযুক্ত বাদামের তৈল
Aconite and its preparations.	আকোনিট এবং ইহার প্রয়োগ- রূপ সমূহ
Ergot of rye.	অর্গট অব্ বাই
Calabar bean.	ক্যালাবেয়ার বিন্
Savin and its oil.	স্যাভিন্ এবং ইহার তৈল
Croton oil.	করোণালের তৈল
Cantharidis and its prepara- tions.	ক্যান্থারাইডিস্ এবং ইহার প্রয়োগ- রূপ সমূহ
Chloroform.	ক্লোরফর্ম
Cyanide of Potassium.	সায়েনাইড্ অব্ পোটাসিয়াম্
Strychnine.	ষ্ট্রিক্‌নাইন্
Morphine.	মর্ফিন্
Atrophine.	আট্রোফিন্
Digitaline.	ডিজিটেলিন্
Veratrine.	ভের্যাটিন্

# POST MORTEM REPORT.

## মৃতদেহ পরীক্ষার বিবরণ।

। নম্র স্থিতিত, নিম্নমধ্যস্থার মদরটেমেন ও মদভিভিননে স্টিভিল মার্কুন

ও নেটিভ জাতের শিগের ধারা মৃত দেহ পরীক্ষিত হইয়া থাকে।

Station

ঠেমন

Day.....18

তারিখ

Name, sex, age and caste	Whence brought	Date and hour of কোন দিন এবং কাল		Information furnished by Police স্থানীয় কথাসাহিত্য নিকটে যে কিছু লিখা গোপনীয় নিয়ম
মৃত ব্যক্তির নাম, বয়স, নিম্ন এবং জাতি	Village, Thana কোন গ্রাম হইতে আনীত, থানা এবং খামার নাম	Despatch প্রেরিত হইয়াছে	Examination পরীক্ষা কার্য হইয়াছে	

N. Observe the state of all the organs, and, when no disease or injury is found, write "healthy".

গোপনীয় লক্ষণ বর্ণনা করিয়া পরীক্ষা করিবে, কোন পীড়া বা আঘাত চিহ্ন না পাওয়া হইলে "স্বস্থ" লিখিবে।

# 1-EXTERNAL APPEARANCE.

## ১।-বাহ্যিক দর্শন।

1. Condition of subject, spot, emaciated, decomposed &c. ১।-বৃত্তান্তে পুষ্টি, বা নীর্ণ বা পলিভু কি না।	2. Wounds, position, size, character. ২। আঘাতচিহ্নের অবস্থিতি, পরিমাণ এবং প্রকার।	3. Bruise, position, size, nature ৩। ভাঙ্গলীক: চিহ্নের অবস্থিতি, পরিমাণ এবং তির্যক প্রভৃতি ইহা নথিভুক্তকরণ।	4. Mark of -ligature on neck, dissection &c. ৪। গলদেশে বন্ধ চিহ্ন ও তাহার ব্যবচ্ছেদ।
--	--	--	---

## II--CRANIUM AND SPINAL CANAL.

### ২।--মস্তক এবং মেরুদণ্ডস্থ অণালী।

1. Scalp, Skull, Vertebrae. ১।--মস্তকের চৰ্ম ও অস্থি এবং মেরুদণ্ডের অস্থিসমূহের অবস্থা।	2. Membranes. ২।--আচ্ছাদিনী সমূহের অবস্থা।	3. Brain and spinal cord. ৩।--মস্তক এবং মেরুদণ্ডের অবস্থা।

Note--the spinal canal need not be examined, unless any indication of disease or injury exist.  
যদি মেরুদণ্ডে কোন বোনের বা আঘাতের লক্ষণ বা চিহ্ন না থাকে তবে উহার অণালী পরীক্ষার আবশ্যক নাই।

# III--THORAX.

৩।--বক্ষঃ কোঠির।

Walls, ribs, and Cartilages	2. Pleurae.	3. Larynx and trachea	4.--Right lung.	5. Left lung.	6. Pericar- dium.	7. Heart.	8.--Large vessels.
১।--প্রাচীর, পাক্করাতি এবং পাক্করাতি অবস্থা।	২।-কুস কুস আচ্ছাদক অবস্থা।	৩।--হৃদযন্ত্র এবং শ্বাস- প্রণালীর প্রা- ধানী শাখা বয়েস অবস্থা।	৪।--দক্ষিণ কুস কুসের অবস্থা।	৫।--বাম কুস কুসের অবস্থা।	৬।--হৃৎ- পিণ্ড আচ্ছাদ- ক অবস্থা।	৭।--হৃৎপি- ণ্ডের অবস্থা।	৮।--প্রধান ধমনী সমূ- হের অবস্থা।

# IV--ABDOMEN.

81-उत्तर।

1.—Peritoneum.	2.—पित्तपत्रिका।
3.—Mouth, pharynx, and esophagus.	4.—पेट, गला, कंठ, श्वासप्रवाहिका।
4.—Stomach and its contents.	5.—पेट और उसके अंग।
5.—Small intestine and its contents.	6.—छोटी आंत और उसके अंग।
6.—Large intestine and its contents.	7.—बड़ी आंत और उसके अंग।
7.—Liver.	8.—जठर।
8.—Spleen.	9.—प्लीहा।
9.—Kidneys.	10.—किडनी।
10.—Bladder.	11.—पेशाब का थैला।
11.—Organs of generation, external and internal.	12.—पुरुष और स्त्री के अंग।

## V.—MUSCLE BONES, AND JOINTS.

৫।—যাংগপৌরী, অস্থি এবং সন্ধিহুলসমূহ।

1. Injury.	2. Disease or deformity.	3. Fracture.	4. Dislocation.
১।—আঘাত।	২।—সন্ধি হ্রাস, ক্রমবৃদ্ধি।	৩।—সন্ধি হ্রাস।	৪।—সন্ধিহুলসমূহ।

# IV—ABDOMEN.

81—उपरा.

1—Walls.	१—दीवारें
2—Peritoneum.	२—पेरिटोनियम
3—Mouth, pharynx, and oesophagus.	३—मुख, ग्रास- पात्र, ग्रास- पात्र, ग्रास- पात्र
4—Stomach and its contents.	४—पेट और उसके अंदर के वस्तु
5—Small intestine and its contents.	५—छोटी आंत और उसके अंदर के वस्तु
6—Large intestine and its contents.	६—बड़ी आंत और उसके अंदर के वस्तु
7—Liver.	७—यकृत
8—Spleen.	८—प्लीहा
9—Kidneys.	९—किडनी
10—Bladder.	१०—पेशाब
11.—Organs of genera- tion, external and internal.	११—जनन के अंग—बाहरी और आंतरिक

## V.—MUSCLE, BONES, AND JOINTS.

৫।—মাংসপেশী, অস্থি এবং সন্ধিস্থলসমূহ।

1. Injury. ১।—আঘাত।	2. Disease or deformity. ২।—রোগ বা ক্রমশঃ	3. Fracture. ৩।—ভাঙ্গা হি।	4. Dislocation. ৪।—সন্ধিস্থানের ব্যতিক্রম।
------------------------	--	-------------------------------	---

RE DETAILED DESCRIPTION OF INJURY OR DISEASE.

পীড়া বা আঘাতের সবিশেষ বিবরণ ।

---

OPINION OF NATIVE DOCTOR AS TO CAUSE OF DEATH.

নেটিভ ডাক্তারের মতে মৃত্যুর হেতু কি।

[ ৬৬ ]

(Signed).....

নেটিভ ডাক্তারের স্বাক্ষর

Native Doctor of .....

স্বাক্ষর

REMARKS BY CIVIL SURGEON.

সিভিল সার্জনের মন্তব্য কথা ।

(Signed)

সিভিলসার্জনের স্বাক্ষর

Civil surgeon of

বাসস্থান

The \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_

18 .

তারিখ

মি. B. পরবর্তীমতের আদেশানুসারে এতদকার মামা ইহা পূর্বে অনুবাদিত হইয়াছিল।





